

広島大学 病理専門研修プログラム

I 広島大学病理専門研修プログラムの内容と特色

■ プログラムの理念 [整備基準 1-①■]

広島市内を中心とするコンパクトで多彩な連携施設群と全国的な高度専門施設群
各専門分野を担当する指導医陣
レベルの高いジェネラリストとしての実力の上に専門性の構築
専攻医の様々な興味に対応
大学院生としての分子病理学的研究も可能

広島大学病院を基幹施設とする専門研修プログラムでは、連携施設群は広島市内では 15 分以内、近郊あるいは隣接市では 30 分前後の範囲に位置し、互いにコンパクトな位置関係にあり利便性が特徴の一つである。

基本的には全臓器の疾患と移植医療に関する検体を日常的に扱い、general pathology を十分習得してどの分野でもレベルの高い能力を身につけた病理専門医を養成し、subspecialty としての細胞診専門医と研究対象あるいはライフワークとしての専門性を目指す。殊に広島県では大学病院は本学のみであり難病、稀少疾患が集まるのが特徴である。

一人の専攻医は複数の指導医により指導・評価を受け、多彩な症例を経験することにより、専攻医の技能習得状況を正確に把握しながら、適切な症例数を偏りのない内容で提供することが可能であり、各専攻医を信頼に足る病理専門医に確実に育てることを目指している。

プログラムにおける到達目標

【一般目標】

- (1)『病理医は臨床医である』ことを自覚し、患者中心のチーム医療を構成する病理医の役割と責務を理解する。
- (2)病理組織学的診断あるいは細胞学的診断に基づく診療を実践・体験し真の Evidence Based Medicine を理解する。
- (3)様々な疾患が全臓器的な関連の中で発生して一臓器の異常が他臓器に大きな影響を及ぼす

ことを理解し、疾患を総合的かつ全身的に把握できる。

- (4) 病理診断科の業務は細胞診を含めた病理診断や病理解剖のみならず CPC、臓器ごとの症例検討会、医療評価委員会など診断の質的向上や自己評価などの業務を分担し、各診療科、中央診療部門などと共に高度先進医療の重責を担うことを理解する。

【行動目標】

- (1) 他の病理医や他科の医師、臨床検査技師をはじめとする他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとり、時宜を得た情報交換やコンサルテーションができる。
- (2) 摘出臓器標本のバイオハザードを理解し、感染の危険性を踏まえた臓器の取り扱い方法と他の医療従事者への感染防止対策を実践できる。
- (3) 切除・摘出された全臓器標本を部位別、切除法別に確認し臓器標本を容れる各容器と照合するなど検体の取り違い防止のために最大の注意を払うことの重要性を理解し、それをプロトコルに従って実践できる。
- (4) 摘出臓器標本を適切に展開・切割し必要に応じて固定用板に貼り付け、至適固定条件や検索方法に応じた固定方法を選択し固定液の管理を行うことができる。
- (5) 摘出臓器標本の肉眼的観察、切り出し、検鏡、病理診断報告書の作成を行うことができる。
- (6) 細胞診検体の適切な処理、検鏡、細胞検査士と合議し適切な推定診断を付けることができる。
- (7) 病理解剖の手技を理解し、肉眼的観察、切り出し、検鏡、病理解剖診断報告書の作成を行うことができる。
- (8) 診断の補助、確定のための様々な組織化学的染色、免疫組織化学的染色、電子顕微鏡的検索、分子生物学的検索の意義を理解し、必要に応じてこれらを行うことができる。
- (9) 臓器ごとの症例検討会、細胞診検討会、剖検例検討会、CPC において症例の呈示、解説ができる。

■ プログラムの実施内容 [整備基準 2-③ ■]

1 経験できる症例数と疾患内容 [整備基準 2-③ i、ii、iii ■]

本専門研修プログラムでは、組織診断や迅速診断及び病理解剖に関しては受験資格要件となる症例数は余裕を持って経験可能です。殊に病理解剖数について広島大学病院は、全国の大学病院の中でも例年 2-3 位であり、様々な疾患の解剖を経験できることが研修医にとって大きなメリットです。更に各連携病院における臨床科の特徴を反映した疾患の病理解剖を行うことも可能です。

広島大学病院の組織診断症例数は年間 11500 -12500 件、疾患の内容としては悪性腫瘍のみならず眼疾患、心疾患、口腔疾患、神経・筋疾患など多彩で豊富な症例を経験できる環境が整っています。更に本学は中国四国ブロックで唯一の小児がん拠点病院であり、稀少な小児がん症例も診ることができます。それに加えて各地域の中核病院や連携病院など多くの病院と連携することで専攻医の年次や習得状況に応じてこれらの病院の中から適切な環境の病院に派遣することにより、各連携病院における臨床科の特徴を反映した疾患領域の症例の経験を積むことが可能です。

2 研修内容

【講義・セミナー・カンファレンス】

本専門研修プログラムでは、報告書の書き方、各種疾患の診断学の基礎、細胞診の見方などに関するセミナーや抄読会などを定期的に開催します。各種のスライドカンファレンスや病理集談会に参加することにより稀少症例や難解症例に触れる機会が多く設けられています。また、各臓器の専門性を有する指導医のレクチャーにより、専門的な知識の整理や習得が可能です。

これに加えて臓器ごとの様々な臨床科との合同症例検討会に参加して病理所見を呈示し、画像検査との対比や主治医たちの疑問点に真摯に応えることで、疾患の理解を深めることが出来ます。

【地域医療の経験】[整備基準 2-③ iv ■]

本専門研修プログラムでは、病理医不在の病院への出張診断(補助)、出張解剖(補助)、迅速診断(補助)による診断業務等の経験を積む機会を用意しています。専攻医の付けた診断は指導医により全例確認され、ディスカッション顕微鏡を用いて組織標本を検鏡しながらの指導を受けます。

【学会などの学術活動】[整備基準 2-③ v ■]

本研修プログラムでは、専攻医は病理学会総会における学会発表は必須です。その内容は指導医と相談して決めますが、出来るだけ臨床病理学的あるいは分子生物学的な研究を始めることが望ましいです。一方、スライドカンファレンスや病理集談会では各症例の診断の妥当性を議論しますので、専攻医は積極的に症例を呈示することにします。これらの準備や質疑応答を通して発表の技術や手法及び疾患や研究に関する理解を深めることが出来ます。国内の学会出張旅費は支給されます(所属施設によって少々事情が異なりますので個々で確認してみてください)。

【病理外来研修】

広島大学病院では病理外来あるいはセカンドオピニオンの受付はしているが、現状では専攻医が患者対応する機会は極めて少ないです。連携施設の一部では、希望すれば病理外来に関する研修を行うことが出来ます。

■ 研修プログラム(スケジュール)

広島大学病院の研修では、複数のプログラムから希望するプログラムを選択することが出来、学究的興味によっては大学院に進学することも可能です。自身の立てたキャリアプランや人生設計に思いを巡らせてみて、大学院への進学時期を含め、プログラム統括責任者または副統括責任者と十分に相談した上で決定してください。

本プログラムにおける施設分類の説明(各施設に関しては連携施設一覧を参照)

基幹施設: 広島大学病院病理診断科

連携施設 1 群: 複数の常勤病理専門指導医と豊富な症例を有しており、専攻医が所属し十分な教育を行える施設

連携施設 2 群: 常勤病理指導医がおり、診断の指導が行える施設

連携施設 3 群: 非常勤病理医のみで診断が行われている施設

大学病院重点プログラム

1年目	2年目	3年目
広島大学病院	広島大学病院	広島大学病院
連携施設1群	連携施設1群/2群	連携施設1群/2群/3群

広島大学病院病理診断科での研修を主体とするプログラム。密度の高い研修を受けることが出来る。研修期間中に大学院への進学も可能。

3年間週4日は広島大学病院病理診断科で外科病理の基礎を学ぶ。週1日は連携施設においてその施設の指導医の指導を受ける。

大学院進学プログラム

1年目	2年目	3年目
広島大学病院	広島大学病院	広島大学病院
広島大学大学院分子病理学/ 病理学研究室	広島大学大学院分子病理学/ 病理学研究室	広島大学大学院分子病理学/ 病理学研究室
連携施設1群/2群	連携施設1群/2群/3群	連携施設1群/2群/3群

大学院生として分子病理学あるいは病理学研究室に所属して研修と研究を行うプログラム。分子病理学研究室あるいは病理学研究室に所属し、主として広島大学病院で診断学の基礎を学びながら、大学院生として分子病理学的研究も行う。

3年間週4日は広島大学で外科病理の研修と研究を行う。週1,2日は連携施設においてその施設の指導医の指導を受ける。病理専門医取得と学位取得の両者が可能である。

連携施設1群重点プログラム

1年目	2年目	3年目
	広島大学病院	広島大学病院
広島大学病院	連携施設1群	連携施設1群／2群
連携施設1群		

1年目	2年目	3年目
広島大学病院	広島大学病院	広島大学病院
連携施設1群		連携施設1群／2群
	連携施設1群	

2,3年目あるいは1,3年目は広島市内の大規模病院での研修を主体とするプログラム。1年ごとに複数の指導医の指導を受ける。研修期間中の大学院への進学は社会人枠を利用。

1年目(あるいは2年目)の週4日は広島大学病院病理診断科で外科病理の基礎を学ぶ。週1日は連携施設においてその施設の指導医の指導を受ける。

2年目(あるいは1年目)は主に連携施設1群にて、3年目は別の連携施設1群または2群で研修を行う。2,3年目も週1回は広島大学病院病理診断科で研修を行う。

たすきがけプログラム

1年目	2年目	3年目
広島大学病院	広島大学病院	連携施設1群
	連携施設1群	

3年間の前半は広島大学病院病理診断科、後半は広島市内の大規模病院での研修を主体とするプログラム。

1年半の週4日は広島大学病院病理診断科で外科病理の基礎を学ぶ。週1日は連携施設においてその施設の指導医の指導を受ける。後半の1年半には週4日は連携施設1群に所属し、週1日は広島大学病院病理診断科で研修を行う。

連携施設2群(中山間地医療)重点プログラム

1年目	2年目	3年目
広島大学病院	広島大学病院	広島大学病院
連携施設2群	連携施設2群	連携施設2群

連携施設2群(中山間地医療)での研修を主体とするプログラム。余裕を持って研修することが出来る。

3年間とも連携施設2群を主体として広島大学病院病理診断科にて週1日研修する。広島大学病院にて不足している研修内容を重点的に補充することも可能である。

地域性・研修状況(特に剖検例)に応じて広島大学病院・他の連携施設2群間をローテーションし、経験すべき症例数の確保を相互補充する。

パターン⑥転向者向け(他の基本領域専門医資格保持者が病理専門研修を開始する場合に限定した対応パターン)

- 1年目: 連携施設+基幹施設(週1日以上)
- 2年目: 連携施設+基幹施設(週1日以上)
- 3年目: 連携施設+基幹施設(週1日以上)

他科の専門医資格保持者が病理に転向する場合には、特例で基本的に連携施設 1 あるいは 2 に所属しながら、週 1 日程度の大学病院での研修で可能なこととする。

○研修連携施設

1. 専門医研修基幹病院および研修連携施設の一覧[整備基準 5-①②⑨■、6-②■] (いれかえ)

施設名	担当領域	施設分類	病床数	専任病理医	病理専門医	剖検数	組織診	迅速診	細胞診
広島大学病院	組織(生検、手術)、細胞診、剖検	基幹施設	724	6	6	32 (30)	12073	600 (550)	8268 (7763)
国立病院機構 呉医療センター 中国がんセンター	組織(生検、手術)、細胞診、剖検	連携施設 1 群	700	4	2 (1.875)	12 (12)	11540 (11340)	530 (510)	6713 (6613)
広島市立広島市民病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診	連携施設 1 群	741	4	2(0.5)	13 (1)	13331 (100)	1067 (10)	10985 (10000)
広島赤十字・原爆病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 1 群	598	2	1(0.5)	10 (5)	6679 (3339)	169 (85)	8521 (4261)
県立広島病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 1 群	713	2	1	10	8497	492	7548
国家公務員共済組合連合会 呉共済病院	組織(生検、手術)、細胞診、剖検	連携施設 2 群	440	1	1	14	2933	126	2882
国立病院機構 東広島医療センター	組織(生検、手術)、細胞診、剖検	連携施設 2 群	401	1	1	5	4687	215	2658
県立二葉の里病院	組織(生検、手術)、細胞診、剖検	連携施設 2 群	275	1	1	0	2142	44	2599
広島市立北部医療センター安佐市民病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 2 群	527	2	1(0.5)	6 (3)	10651 (10651)	324 (324)	4176 (4176)
JA 尾道総合病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 2 群	393	1	1(0)	9 (1)	6344 (500)	394 (0)	7255 (0)
国立病院機構 広島西医療センター	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 2 群	440	1	1	7	1352	13	1426

(労福) 中国労災病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 2 群	410	1	1	11	3871	273	5435
JA 広島総合病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 2 群	531	1	1	1	5303	367	5850
医療法人あかね会土谷総合病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	394	0	0	0	1383	188	4097
市立三次中央病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	350	0	0	2 (2)	2500 (1250)	110 (105)	4325 (4325)
済生会広島病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	330	0	0	1	2245	57	1003
庄原赤十字病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	303	0	0	1	1135	12	0
国立病院機構柳井医療センター	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	280	0	0	0	59	5	58
国家公務員共済組合連合会 広島記念病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	250	0	0	1	2452	49	1562
中電病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	248	0	0	0	2506	25	6696
国家公務員共済組合連合会 吉島病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	219	0	0	0	358	10	893
呉市医師会病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	207	0	0	0	2628	2	4424
広島医療生活協同組合 広島共立病院	組織(生検、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	186	0	0	1	1318	25	4000
マツダ株式会社 マツダ病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	270	0	0	2	2186	5	3678
JA 吉田総合病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診, 剖検	連携施設 3 群	340	0	0	0	1631	24	4738

福島生協病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 3 群	165	0	0	0	837	0	2293
神戸大学医学部 附属病院	組織(生検、迅速、手術)、細胞診、剖検	連携施設 1 群	934	0	5 (0)	19 (2)	16786 (500)	956 (50)	8834 (500)

* ()内は本プログラムに投入される教育資源数です。
本プログラムに割り当てられた剖検数の合計は 108 例です。

◎ 各施設からのメッセージ

県立広島病院

専門研修連携施設である当院は、地域の中核病院として多彩で豊富な症例が経験可能です。診断能力のみならず、分子病理学的手法や評価法についての研修も可能です。臨床検査部門との連携やカンファレンスもあり、病理診断学や検査医学についての理解を深めることができます。広島大学と距離もあまり離れていないため、当院研修中でも随時、広島大学で研究を行うことも可能です。

国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター

豊富ながん及び非がん症例や希少症例を経験でき、実践的な病理診断学を習得できます。多種類の抗体や機器等を用い、詳細な検討を行うことができます。又、全国に先駆けて、病理外来を行っています。様々な臨床病理学的研究や国内外における学会発表も出来ます。

広島赤十字・原爆病院

組織診、細胞診ともほぼ全臓器の検体が提出され、それらを過去 27 年間のデータをコンピューター管理しており、データやプレパラートを容易に参照出来ることから、常に自分たちの診断精度を見ることが出来、客観的な自己研鑽が可能です。それらを利用して様々な疾患や観点から長期間の症例追跡による研究も行っています。血液疾患や膵胆道系疾患が豊富で、それらの診断の補助としての免疫染色や遺伝子診断も充実しており、それを他臓器にも広げつつあります。

JA 広島総合病院

専門研修連携施設である JA 広島総合病院は、広島県西部最大の基幹病院であり、多彩で豊かな症例が経験可能です。職員はチームとして一体感があり、各診療科の垣根も低いため、他の臨床科の先生にも相談しやすく、理想的な研修環境です。

広島市立北部医療センター安佐市民病院

専門研修連携施設である本院は、広島県北部、山陰地方の一部に至る広い範囲を包括する地域の中核病院として、多彩で豊富な症例が経験可能です。

また、DPCII 郡(高診療密度病院群)病院に指定されており、病理も各科との合同カンファレンスに参加すること等で最先端の診療に触れ、参画することが可能です。

国家公務員共済組合連合会 呉共済病院

専門研修関連施設である呉共済病院(病理診断科)は、独立した病理部門として約 40 年の歴史があり、病理専門医が常勤しています。1991 年以降の診断データ、画像が病理部門システム内にファイルされており、病院全体の電子カルテと連動しています。臨床各科とのカンファレンスも毎週行ってお

り、臨床医との距離が近く、病理専門医のあり方を勉強するのに良い環境です。

国立病院機構 広島西医療センター

病理関連の症例数は限られていますが、消化器、泌尿器、皮膚は生検を中心に診断しています。血液内科と神経内科の症例は近隣からの紹介もあり充実しています。

労働者健康福祉機構 中国労災病院

専門研修連携施設である中国労災病院は、410床、年間の組織診4000件、細胞診7000件、迅速検査250件、解剖10件程度で、1人の病理専門医と2名の細胞診検査士、1名の臨床検査士で業務を行っています。特徴としては、臨床医との連携を重視し、臨床医が気楽に出入りできる施設を目指しています。

国立病院機構 東広島医療センター

専門研修関連施設である東広島医療センターは、広島中央二次保健医療圏唯一の公立病院であり、救急・急性期医療を担う中核病院です。政策医療を推進すると同時に、地域に根ざした地域に頼りにされる一線病院の一員として、一緒に実のある研修を目指しましょう。

JA 尾道総合病院

専門研修連携施設であるJA尾道総合病院は、地域の中核病院として多彩で豊富な症例が経験可能です。広島大学、岡山大学との中間に位置しており、いずれの大学でも研究、コンサルテーションが可能です。

県立二葉の里病院

当院では、病理診断科において、全手術材料を、手術室で切除された直後から管理しており、各診療科から喜ばれています。膀胱腫瘍および消化器疾患の病理検体が多く、その他、表在性軟部腫瘍切除材料、皮膚炎症性疾患の生検、脊髄脊椎疾患(腫瘍を含む)および婦人科腫瘍の手術材料、気管支鏡下生検や心筋生検材料を診断する機会があります。交通の要所(広島駅北口から徒歩5分)にあり、症例検討を通じた病理医・臨床医・臨床検査技師の交流の場です。昨年度末に、課題であった旧式の剖検台の更新が実現しました。

広島市立広島市民病院

癌の症例が多く、乳腺、消化管、肺、婦人科、泌尿器など各分野の腫瘍性疾患の病理について経験を積むことができます。常勤病理医が4人おり、それぞれの得意な分野の指導を受けることができます。

神戸大学医学部附属病院

専門研修基幹病院でもあり、広島大学病院とは互いに基幹-連携の関係です。様々な症例を経験できますが、殊に肝胆膵の病理に関しては世界的な著名な研究者を擁しており、ワクワクするような指導を受けることができます。

2. 専門研修施設群の地域とその繋がり[整備基準 5-④⑥⑦■]

広島大学病院の専門研修施設群は広島県内の地域中核病院や地域中小病院、および県外では神戸大学医学部附属病院、国立病院機構柳井医療センターが含まれる。常勤医不在の施設(3群)

での診断に関しては、指導医がチェックした後最終報告を行う。

本研修プログラムでは、十分に耐えうる技能を有していると判断された専攻医は、地域に密着した中小病院へ非常勤医として派遣される。この中で、地域医療の中で病理診断の持つべき意義を理解した上で診断の重要さや、自立して責任を持って行動することを学ぶ機会とする。

本研修プログラムでは、連携型施設に派遣された際にも週1回以上は基盤施設である広島大学病院病理診断科において、各種カンファレンスや勉強会に参加することを義務づけている。

■ 研修カリキュラム [整備基準 3-①②③④■]

基幹施設 広島大学病院病理診断科

【病理組織学的検査】

外科病理は奥深いのですが個々の症例を通じて知識を蓄積し、精緻な観察と適切な認識に基づいた診断能力を身につけることが基本です。

手術標本:

指導医と共に摘出臓器標本を適切に展開・切割し、肉眼写真を撮影する。手術標本の肉眼的観察、各臓器癌取り扱い規約あるいはマニュアルに従った切り出し、検鏡の後病理診断報告書の下書きを作成し指導医による添削指導、ディスカッション顕微鏡を用いて組織標本を検鏡しながらの指導を受ける。手術標本の病理診断報告書は標本受付後1週間以内に提出する。

生検標本:

検鏡の後病理診断報告書の下書きを作成し指導医による添削指導、ディスカッション顕微鏡を用いて組織標本を検鏡しながらの指導を受ける。生検標本の病理診断報告書は標本受付後2～3日以内に提出する。

病理解剖:

専攻医は執刀するまでに5例の介助を経験しなければならない。指導医と共に病理解剖受付時に変死体あるいは死因に不審な点がないかを主治医に質問し病理解剖を行うことの法的妥当性を確認する。指導医と共に主治医から臨床経過及び临床上の疑問点について説明を受け、症例の問題点を把握した上で検索手技を選択、工夫し全臓器の肉眼的観察と診断、切り出し、検鏡の後病理解剖診断報告書の下書きを作成して指導医による添削指導、ディスカッション顕微鏡を用いて組織標本を検鏡しながらの指導を受ける。病理解剖診断報告書は執刀後3カ月以内に提出する。(肉眼所見のみに基づいた断定診断は剖検後2日以内に提出する。)

更に本学ではCPCを初期研修医の症例呈示により行っており、研修指導医を補助して初期研修医の指導を行うことが望ましい。

【学術研究活動】 [整備基準 5-⑧■]

広島大学病院の研修ではresearch mindを持った専攻医を養成する。それは決して難しいことではなく、日常的に経験する症例の裏には未知の領域が広がっていることに目を開き、その疑問点の探求に思いを巡らせてみることから始まるであろう。具体的な端緒としては、学内におけるセミナー、ミーティングや抄読会などの研修の機会を利用して知識を身に付け、何らかの研究活動に携わることが望ましい。その内容やいつから始めるかは専攻医自身の希望と関心のある領域を考慮して指導医とよく相談して決める。

病理分野群と主な研究内容

病院

病理診断科:

病理診断学全般
細胞診全般
がんに関する遺伝子及び染色体検査全般
乳腺疾患
膵臓胆管系腫瘍
その他様々な臨床科や学外施設との共同研究

医歯薬保健学研究院

分子病理学:

病理診断学全般
細胞診断学全般
腫瘍分子病理学
消化器系腫瘍
泌尿器系腫瘍
新規がん診断・治療標的の同定
遺伝子発現制御

病理学:

病理診断学全般
細胞診断学全般
分子診断学全般
呼吸器がん、中皮腫
中枢神経系腫瘍
アスベスト関連疾患
職業性・環境発がん
デジタルパソロジー

【自己学習環境】[整備基準 3-③]

広島大学では、専攻医マニュアル(研修すべき知識・技術・疾患名リスト)に記載されている疾患、病態を対象として、ティーチングスライドを随時収集しており、専攻医の経験できなかった疾患を補える体制を構築している。これらをバーチャルスライドで閲覧できるよう整備しています。

【学内共通の研修体制】

広島大学病院では『医療安全管理職員研修会』、『院内感染防止対策研修会』、『医療と倫理を考える会・広島』が定期的開催されており、学内外の講師による様々な立場と切り口による下記のテーマなどの最新の話題に関する講演を聴講できる。出席が出来なかった場合には e-learning あるいは DVD 研修も可能である。

過去取り上げられたテーマ

- ・ 医療事故防止
- ・ 医療訴訟の動向
- ・ 院内薬剤インシデント
- ・ 医療関連感染サーベイランス
- ・ インフルエンザの基礎知識
- ・ 患者と医療者のトラブル
- ・ 放射線の人体に及ぼす影響 などなど

1日の過ごし方

	生検当番	切出当番日	解剖当番日	当番外(例)
午前	生検診断	手術材料切出	病理解剖	手術材料診断
	(随時) 迅速診断、 生材料受付	小物(胆嚢、虫垂など) 切出		
午後	指導医による診断内容チェック	小物(胆嚢、虫垂など) 切出	追加検査提出、 症例まとめ記載	解剖症例報告書作成
	修正	手術材料切出		カンファレンス準備
				カンファレンス参加

当番外の時間は、自分の研究テーマの進捗や教科書、英文雑誌などの閲覧を行い、研究マインドの醸成に努める。

週間予定表

カンファレンス日程

月曜日	16:30～	皮膚病理カンファレンス	皮膚科医局/臨床管理棟 カンファレンスルーム
月曜日	17:30～	抄読会	病理診断科 カンファレンスルーム
月曜日	19:00～	肺癌カンファレンス	入院棟5階 カンファレンスルーム
第3火曜日	18:00～	耳鼻科カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム
第3水曜日	19:00～	肝癌カンファレンス	オンライン
木曜日	17:00～	乳癌カンファレンス	病理診断科
	18:30～	膵・胆腫瘍カンファレンス	カンファレンスルーム
金曜日	9:00～	細胞診検討会	病理診断科 カンファレンスルーム
不定期	18:30～	骨軟部腫瘍カンファレンス	病理診断科 カンファレンスルーム

月 1 回	19:00～	消化器癌カンファレンス	第 4 講義室
不定期	18:30～	泌尿器腫瘍カンファレンス	放射線診断科 カンファレンスルーム

年間スケジュール

- 4 月 歓迎会
- 5 月 日本病理学会総会
- 6 月 解剖体慰霊祭
日本臨床細胞学会春期大会
日本病理学会中国四国支部学術集会(スライドカンファレンス)
- 7 月 広島病理集談会
病理専門医試験
納涼会
- 11 月 日本病理学会中国四国支部学術集会(スライドカンファレンス)
日本病理学会秋季特別総会
日本臨床細胞学会秋期大会
- 12 月 細胞診専門医試験
忘年会
- 2 月 日本病理学会中国四国支部学術集会(スライドカンファレンス)
- 3 月 広島病理集談会
送別会
その他随時宴会

■ 評価[整備基準 4-①②■]

本プログラムでは各施設の評価責任者とは別に専攻医それぞれに基盤施設に所属する担当指導医を配置する。各担当指導医は 1～3 名の専攻医を受け持ち、専攻医の知識・技能の習得状況や研修態度を把握・評価する。

半年ごとに開催される専攻医評価会議では、担当指導医はその他各指導医から専攻医に対する評価を集約し、施設評価責任者に報告する。

■ 進路[整備基準 2-①■]

研修終了後 1 年間は基幹施設において、診療、研究、教育に携わりながら、研修中に不足している内容を習得する。その後も引き続き基幹施設において診療においてはサブスペシャリティ領域の確立、さらには研究の発展、指導者としての経験を積むことを原則としているが、本人の希望により、留学や連携施設の専任病理医として活躍することも可能である。1つの連携施設での勤務は3年間を目安として、複数の連携施設で様々な専門性を持つ指導医に指導を受けられるよう配慮する。

■ 労働環境[整備基準 6-⑦■]

1 勤務時間

平日 8:30-17:00 が基本であるが、専攻医の担当症例診断状況によっては、時間外の業務も行うことがある。

2 休日

土曜日、日曜日、祭日は原則として休日だが、1 ヶ月に 1 回程度土曜日、日曜日、祭日の解剖当番を担当する。解剖担当者は解剖専用携帯電話を持ち待機する。

3 給与と支出

基幹施設に所属する際には広島大学病院医科診療医としての給与に加えて、週 1 日の連携施設での勤務に対して給与が支払われる。研修に当たっての主たる経費は学会関連の費用であり、英文書籍は医局に整備しているが、個人での購入は妨げない。大学院に進学する場合には入学金と授業料を支払わなければならない。

■ 運営

専攻医受入数について[整備基準 5-⑤■]

1. 本研修プログラムの専門研修施設群における解剖症例数の合計は、年平均 176 症例、病理専門指導医数は 17.5 名在籍していることから、17 名(年平均 5-6 名)の専攻医を受け入れ可能である。

2. 運営体制[整備基準 5-③■]

本研修プログラムの基幹施設である広島大学病院病理診断科においては、5 名以上の病理専門研修指導医が所属している。また、病理常勤医が不在の連携型施設に関しては、広島大学全体の常勤病理医が各施設の整備や研修体制を統括する。

3. プログラム役職の紹介

i プログラム統括責任者[整備基準 6-⑤■]

プログラム統括責任者

有廣 光司

所属: 広島大学病院 病理診断科 教授

資格:

日本病理学会認定病理専門医

日本臨床細胞学会細胞診専門医

日本病理学会認定病理専門医研修指導医

日本臨床細胞学会細胞診教育研修指導医

卒後臨床研修ネットワーク指導医

分子病理専門医(暫定)

略歴

1987 年 広島大学医学部卒業

1987 年 広島大学大学院医学系研究科博士課程病理系専攻入学

1991 年 広島大学助手医学部(病理学第二)

1994-1995 年 文部省在外研究員(パリ パスツール研究所微生物免疫部門)

1995 年 広島大学講師医学部

1998 年 広島大学助教授医学部

1999 年 国立呉病院・中国地方がんセンター臨床検査科長

2002 年 広島大学助教授広島大学病院、病理部長併任

2011 年 広島大学教授広島大学病院、病理診断科科長併任

プログラム統括責任者

所属: 広島大学大学院医系科学研究科 分子病理学研究室

空席

プログラム統括責任者

武島 幸男

所属: 広島大学大学院医系科学研究科 病理学研究室 教授

資格:

日本病理学会認定病理専門医

日本病理学会認定病理専門医研修指導医

日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴

1987年 広島大学医学部 卒業

1987年 広島大学医学部病理学第二講座入局

1991年 広島大学医学部助手

1991-1993年 米国国立がん研究所 NCI 留学

1995年 広島大学医学部講師

2000年 広島大学医学部助教授

2003年 広島大学医歯薬総合研究科 助教授

2007年 広島大学医歯薬総合研究科 准教授

2012年 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 教授

専門研修プログラム連携施設担当者(五十音順)

市村 浩一

所属: 広島市立広島市民病院 (病理診断科 部長)

資格:

日本病理学会認定病理専門医

日本病理学会認定指導医

日本臨床細胞学会細胞診専門医細胞診専門医

略歴:

2001年 岡山大学医学部大学院病理学修了

1999年 愛知がんセンター 遺伝子病理診断部 助手

2001年 岡山大学病院病理診断科 助手

2014年 広島市立広島市民病院病理診断科 部長

伊藤 智雄

所属: 神戸大学医学研究科病理学講座病理診断学分野・同医学部附属病院病理部 教授

資格:

日本病理学会認定病理専門医

日本病理学会認定病理専門医研修指導医

日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴:

1992年 北海道大学医学部 卒業

1992年 北海道大学大学院医学研究科 入学

1996年 同 修了 医学博士

1996年 釧路労災病院 (医長)

1998年 北海道大学医学部分子細胞病理 (助手)

1999年 北海道大学医学部附属病院病理部 (助手)

2000年 香港 Queen Elizabeth Hospital 留学

2001年 北海道大学医学部附属病院病理部 (講師・副部長)

2007年 北海道大学病院病理部 (准教授・副部長)

2008年 神戸大学医学部附属病院病理部（客員教授）（兼）
2008年 神戸大学医学部附属病院病理診断科（特命教授）（兼）
2011年 神戸大学医学部附属病院病院長補佐（兼）
2012年 神戸大学医学部附属病院病理部（教授）

金子 真弓

所属：広島市立北部医療センター安佐市民病院病理診断科主任部長

資格：

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴：

1992年 広島大学医学部 卒業
1992年 広島大学病理学第二講座
1997年 広島大学医学系研究科 修了 医学博士
1997年 広島大学大に病理学講座 助手
1997年 カナダ、トロント大学附属 Sunnybrook & Health Sciences Centre 研究員
1999年 帰国、広島大学医学部第二病理学教室
2000年 広島大学医学部第二病理学講座 学部内講師
2005年 広島市立安佐市民病院病理部

倉岡 和矢

所属：国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 病理診断科 科長

資格：

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴

2000年 広島大学医学部 卒業
2004年 広島大学大学院分子病理学 修了 医学博士
2004-05年 広島大学病院病理部 医員
2005-06年 広島大学大学院分子病理学 助手
2006-14年 呉医療センター・中国がんセンター病理診断科 医師
2014年 呉医療センター・中国がんセンター病理診断科 科長

浦岡 直礼

所属：国家公務員共済組合連合会 呉共済病院 病理診断科 医長

資格：

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医

略歴

2008年 広島大学医学部 卒業
2014年 広島大学大学院分子病理学 修了 医学博士
2014年 広島大学大学院分子病理学 特任助教

2015年 米国テキサス大学 MD アンダーソンがんセンター分子病理学 留学
2017年 米国メモリアルスローンケタリングがんセンター病理学 留学
2019年 広島大学大学院分子病理学死因究明教育研究センター 特任助教
2020年 国家公務員共済組合連合会 呉共済病院 病理診断科 医員
2021年 国家公務員共済組合連合会 呉共済病院 病理診断科 医長

在津 潤一

所属:JA 広島総合病院 病理診断科主任部長

資格:

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定分子病理専門医
日本臨床細胞学会認定 細胞診専門医

略歴

2007年 山口大学医学部 卒業
2013年 山口大学大学院医学系研究科 消化器病態内科学修了 医学博士
2015年 国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 病理診断科 医師
2022年 JA 広島総合病院 病理診断科 主任部長

立山 義朗

所属:国立病院機構 西広島医療センター 診療部長・臨床検査科長

資格

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医
日本臨床検査医学会臨床検査専門医
国際細胞学フェロー
日本医師会認定産業医

略歴

1984年 広島大学医学部卒業
1984年 国立呉病院内科研修医(現・国立病院機構呉医療センター)
1986年 広島大学大学院医学研究科病理学専攻(旧・病理学教室第2)
1990年 同 単位習得後退学
1990年 広島大学医学部助手(旧・病理学教室第2)
1991年 広島市民病院病理部
1998年 広島市立安佐市民病院臨床検査部・病理部
2005年 国立病院機構大竹病院臨床検査科
2005年 国立病院機構広島西医療センター研究検査科
2015年 同 臨床検査科

中山 宏文

所属:県立二葉の里病院 教育研修部長・診療部臨床検査科主任部長

資格:

日本専門医機構および日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・教育研修指導医
日本臨床検査医学会臨床検査管理医

略歴

1989年 広島大学医学部医学科 卒業
1993年 広島大学大学院医学系研究科修了 博士(医学)
1993年 広島大学医学部保健学科病態解析学 助手
1996年 高知医科大学第一病理学教室 助手
1999年 国立呉病院臨床検査科医師
2001年 高知医科大学第一病理学教室助手・学内講師
2002年 広島大学大学院医歯薬学総合研究科分子病理学 助教授
2007年 広島大学大学院医歯薬学総合研究科分子病理学 准教授
2008年 広島鉄道病院臨床検査室医長(2009年より、同臨床検査室部長)
2016年 JR広島病院 教育研修部長・診療部臨床検査科部長
2020年 JR広島病院 教育研修部長・診療部臨床検査科主任部長

西阪 隆

所属: 県立広島病院 臨床研究検査科 主任部長

資格:

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床検査医学会臨床検査専門医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴

1989年 広島大学医学部 卒業
1993年 広島大学大学院医学研究科病理学 単位修得後 退学
1995年 広島大学医学部病理学第二講座 助手
1997年 県立広島病院臨床研究検査科 副部長
2000年 医学博士
2011年 県立広島病院臨床研究検査科 主任部長・臨床検査部 部長

西田 俊博

所属: 労働者健康福祉機構 中国労災病院 第2検査科 部長

資格:

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医

略歴

1977年 山口大学医学部卒業
1983年 広島大学第2病理学研究室 助手
1987年 中国労災病院 病理診断科

藤原 恵

所属: 広島赤十字・原爆病院 病理診断科部長

資格:

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医
日本臨床検査医学会認定臨床検査医

略歴

1983年 広島大学医学部 卒業
1983年 広島大学病理学第二講座
1987年 広島大学医学部第二講座 助手
1988年 広島赤十字・原爆病院病理部 医師
1989年 医学博士
1997年 広島赤十字・原爆病院病理部 部長

万代 光一

所属: 国立病院機構 東広島医療センター 臨床研究部長・病理診断科長

資格:

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴

1980年 広島大学医学部 卒業
1980年 広島大学原医研外科 入局
1987年 広島大学 医学博士
1987年 国立病院機構 四国がんセンター臨床検査科病理
2002年 国立病院機構 東広島医療センター臨床検査科病理

米原 修治

所属: JA 尾道総合病院 病理研究検査科 主任部長

資格:

日本病理学会認定病理専門医
日本病理学会認定病理専門医研修指導医
日本臨床検査医学会臨床検査専門医
日本臨床検査医学会臨床検査管理医
日本臨床細胞学会細胞診専門医・指導医

略歴

1983年 広島大学医学部卒業
1987年 広島大学大学院医学系研究科病理専攻
1988年 広島大学助手医学部
1990年 広島大学医学博士
1995年 JA 尾道総合病院病理研究検査科主任部長

ii 施設評価責任者

広島大学病院病理診断科: 有廣 光司

中国電力株式会社中電病院: 大上 直秀

広島市立安佐市民病院病理診断科: 金子 真弓

独立行政法人国立病院機構呉医療センター: 倉岡 和矢

国家公務員共済連合組合連合会呉共済病院: 浦岡 直礼

国家公務員共済組合連合会 広島記念病院: 大上 直秀

JA 広島総合病院 病理診断科・病理研究検査科： 在津 潤一
広島西医療センター 診療部・臨床検査科： 立山 義朗
JR 広島病院 診療部臨床検査科： 中山 宏文
県立広島病院 臨床研究検査科： 西阪 隆
中国労災病院 病理診断科： 西田 俊博
広島赤十字・原爆病院 病理診断科： 藤原 恵
独立行政法人国立病院機構東広島医療センター： 万代 光一
広島市立広島市民病院： 市村 浩一
JA 尾道総合病理研究検査科： 米原 修治
神戸大学医学研究科病理学講座病理診断学分野・同医学部附属病院病理部： 伊藤 智雄

II 病理専門医制度共通事項

1 病理専門医とは

① 病理科専門医の使命 [整備基準 1-②■]

病理専門医は病理学の総論的知識と各種疾患に対する病理学的理解のもと、医療における病理診断（剖検、手術標本、生検、細胞診）を的確に行い、臨床医との相互討論を通じて医療の質を担保するとともに患者を正しい治療へと導くことを使命とする。また、医療に関連するシステムや法制度を正しく理解し社会的医療ニーズに対応できるような環境作りにも貢献する。さらに人体病理学の研鑽および研究活動を通じて医学・医療の発展に寄与するとともに、国民に対して病理学的観点から疾病予防等の啓発活動にも関与する。

② 病理専門医制度の理念 [整備基準 1-①■]

病理専門医制度は、日本の医療水準の維持と向上に病理学の分野で貢献し、医療を受ける国民に対して病理専門医の使命を果たせるような人材を育成するために十分な研修を行える体制と施設・設備を提供することを理念とし、このために必要となるあらゆる事項に対応できる研修環境を構築する。本制度では、専攻医が研修の必修項目として規定された「専門医研修手帳」に記された基準を満たすよう知識・技能・態度について経験を積み、病理医としての基礎的な能力を習得することを目的とする。

2 専門研修の目標

① 専門研修後の成果 (Outcome) [整備基準 2-①■]

専門研修を終えた病理専門医は、生検、手術材料の病理診断、病理解剖といった病理医が行う医療行為に習熟しているだけでなく、病理学的研究の遂行と指導、研究や医療に対する倫理的事項の理解と実践、医療現場での安全管理に対する理解、専門医の社会的立場の理解等についても全般的に幅広い能力を有していることが求められる。

② 到達目標 [整備基準 2-②■]

i 知識、技能、態度の目標内容

参考資料：「専門医研修手帳」 p. 11～37

「専攻医マニュアル」 p. 9～「研修すべき知識・技術・疾患名リスト」

ii 知識、技能、態度の修練スケジュール [整備基準 3-④]

研修カリキュラムに準拠した専門医研修手帳に基づいて、現場で研修すべき学習レベルと内容が規定されている。

- I. 専門研修 1 年目 ・ 基本的診断能力（コアコンピテンシー）、・ 病理診断の基本的知識、技能、態度（Basic/Skill level I）
- II. 専門研修 2 年目 ・ 基本的診断能力（コアコンピテンシー）、・ 病理診断の基本的知識、技能、態度（Advance-1/Skill level II）
- III. 専門研修 3 年目 ・ 基本的診断能力（コアコンピテンシー）、・ 病理診断の基本的知識、技能、態度（Advance-2/Skill level III）

iii 医師としての倫理性、社会性など

・ 講習等を通じて、病理医としての倫理的責任、社会的責任をよく理解し、責任に応じた医療の実践のための方略を考え、実行することができることが要求される。

・ 具体的には、以下に掲げることを行動目標とする。

- 1) 患者、遺族や医療関係者とのコミュニケーション能力を持つこと、
- 2) 医師としての責務を自立的に果たし、信頼されること（プロフェッショナリズム）、
- 3) 病理診断報告書の的確な記載ができること、
- 4) 患者中心の医療を実践し、医の倫理・医療安全にも配慮すること、
- 5) 診断現場から学ぶ技能と態度を習得すること、
- 6) チーム医療の一員として行動すること、
- 7) 学生や後進の医師の教育・指導を行うこと、さらに臨床検査技師の育成・教育、他科臨床医の生涯教育に積極的に関与すること、
- 8) 病理業務の社会的貢献（がん検診・地域医療・予防医学の啓発活動）に積極的に関与すること。

③ 経験目標 [整備基準 2-③■]

i 経験すべき疾患・病態

参考資料：「専門医研修手帳」と「専攻医マニュアル」 参照

ii 解剖症例

主執刀者として独立して実施できる剖検 20 例を経験し、当初 2 症例に関しては標本作製（組織の固定、切り出し、包埋、薄切、染色）も経験する。

iii その他細目

現行の受験資格要件（一般社団法人日本病理学会、病理診断に関わる研修についての細則第 2 項）に準拠する。

iv 地域医療の経験（病診・病病連携、地域包括ケア、在宅医療など）

地域医療に貢献すべく病理医不在の病院への出張診断（補助）、出張解剖（補助）、テレパソロジーによる迅速診断、標本運搬による診断業務等の経験を積むことが望ましい。

v 学術活動

・ 人体病理学に関する学会発表、論文発表についての経験数が以下のように規定されている。人体病理学に関する論文、学会発表が 3 編以上。

- (a) 業績の 3 編すべてが学会発表の抄録のみは不可で、少なくとも 1 編がしかるべき雑誌あるいは"診断病理"等に投稿発表されたもので、少なくとも 1 編は申請者本人が筆頭であること。

- (b) 病理学会以外の学会あるいは地方会での発表抄録の場合は、申請者本人が筆頭であるものに限る。
- (c) 3編は内容に重複がないものに限る。
- (d) 原著論文は人体病理に関するものの他、人体材料を用いた実験的研究も可。

3 専門研修の評価

①研修実績の記録方法 [整備基準 7-①②③■]

研修手帳の「研修目標と評価表」に指導医が評価を、適時に期日を含めた記載・押印して蓄積する。

「研修目標と評価表」のp. 30～「Ⅲ. 求められる態度」ならびに推薦書にて判断する。医者以外の多職種評価も考慮する。最終評価は複数の試験委員による病理専門医試験の面接にて行う。

参考資料：「専門医研修手帳」

②形成的評価 [整備基準 4-①■]

1) フィードバックの方法とシステム

- ・評価項目と時期については専門医研修手帳に記載するシステムとなっている。
- ・具体的な評価は、指導医が項目ごとに段階基準を設けて評価している。
- ・指導医と専攻医が相互に研修目標の達成度を評価する。
- ・具体的な手順は以下の通りとする。

1) 専攻医の研修実績および評価の報告は「専門医研修手帳」に記録される。

2) 評価項目はコアコンピテンシー項目と病理専門知識および技能、専門医として必要な態度である。

3) 研修プログラム管理委員会は中間報告と年次報告の内容を精査し、次年度の研修指導に反映させる。

2) (指導医層の) フィードバック法の学習 (FD)

・指導医は指導医講習会などの機会を利用してフィードバック法を学習し、より良い専門医研修プログラムの作成に役立てる。FDでの学習内容は、研修システムの改善に向けた検討、指導法マニュアルの改善に向けた検討、専攻医に対するフィードバック法の新たな試み、指導医・指導体制に対する評価法の検討、などを含む。

③総括的評価 [整備基準 4-②■]

1) 評価項目・基準と時期

修了判定は研修部署（施設）の移動前と各年度終了時に行い、最終的な修了判定は専門医研修手帳の到達目標とされた規定項目をすべて履修したことを確認することによって行う。

2) 評価の責任者

- ・年次毎の各プロセスの評価は当該研修施設の指導責任者が行う。
- ・専門研修期間全体を総括しての評価は研修基幹施設のプログラム総括責任者が行う。

3) 修了判定のプロセス

研修基幹施設は、各施設での知識、技能、態度それぞれについて評価を行い、総合的に修了判定を可とすべきか否かを判定し、プログラム統括責任者の名前で修了証を発行する。知識、技能、態度の項目の中に不可の項目がある場合には修了とはみなされない。

4) 他職種評価

検査室に勤務するメディカルスタッフ（細胞検査士含む臨床検査技師や事務職員など）から毎年度末に評価を受ける。

4 専門研修プログラムを支える体制と運営

① 運営 [整備基準 6-①④■]

専攻医指導基幹施設である広島大学病院病理診断科には、統括責任者（委員長）をおく。専攻医指導連携施設群には、連携施設担当者を置く。

② 基幹施設の役割 [整備基準 6-②■]

研修基幹施設は専門研修プログラムを管理し、当該プログラムに参加する専攻医および連携施設を統括し、研修環境の整備にも注力する。

③ プログラム統括責任者の基準、および役割と権限 [整備基準 6-⑤]

病理研修プログラム統括責任者は専門医の資格を有し、かつ専門医の更新を2回以上行っていること、指導医となっていること、さらにプログラムの運営に関する実務ができ、かつ責任あるポストについていることが基準となる。また、その役割・権限は専攻医の採用、研修内容と修得状況を評価し、研修修了の判定を行い、その資質を証明する書面を発行することである。また、指導医の支援も行う。

④ 病理専門研修指導医の基準 [整備基準 6-③■]

- ・専門研修指導医とは、専門医の資格を持ち、1回以上資格更新を行った者で、十分な診断経験を有しかつ教育指導能力を有する医師である。
- ・専門研修指導医は日本病理学会に指導医登録をしていること。

⑥ 指導者研修（FD）の実施と記録 [整備基準 7-③■]

指導者研修計画（FD）としては、専門医の理念・目標、専攻医の指導・その教育技法・アセスメント・管理運営、カリキュラムやシステムの開発、自己点検などに関する講習会（各施設内あるいは学会で開催されたもの）を受講したものを記録として残す。

5 労働環境

① 専門研修の休止・中断、プログラム移動、プログラム外研修の条件 [整備基準 5-⑩■]

- ・専門研修プログラム期間のうち、出産に伴う6ヶ月以内の休暇は1回までは研修期間にカウントできる。
- ・疾病での休暇は6ヶ月まで研修期間にカウントできる。
- ・疾病の場合は診断書を、出産の場合は出産を証明するものの添付が必要である。
- ・週20時間以上の短時間雇用者の形態での研修は3年間のうち6ヶ月まで認める。
- ・上記項目に該当する者は、その期間を除いた常勤での専攻医研修期間が通算2年半以上必要である。研修期間がこれに満たない場合は、通算2年半になるまで研修期間を延長する。
- ・留学、診断業務を全く行わない大学院の期間は研修期間にカウントできない。
- ・専門研修プログラムを移動することは、移動前・後のプログラム統括責任者の承認のみならず、専門医機構の病理領域の研修委員会での承認を必要とする。

6 専門研修プログラムの評価と改善

① 専攻医による指導医および研修プログラムに対する評価 [整備基準 8-①■]

専攻医からの評価を用いて研修プログラムの改善を継続的に行う。「専門医研修手帳」p. 38 受験申請時に提出してもらう。なお、その際、専攻医が指導医や研修プログラムに対する評価を行うことで不利益を被ることがないことを保証する。

② 専攻医等からの評価をシステム改善につなげるプロセス [整備基準 8-②■]

通常の改善はプログラム内で行うが、ある程度以上の内容のものは審査委員会・病理専門医制度運営委員会に書類を提出し、検討し改善につなげる。同時に専門医機構の中の研修委員会からの評価及び改善点についても考慮し、改善を行う。

③ 研修に対する監査（サイトビジット等）・調査への対応 [整備基準 8-③■]

・研修プログラムに対する外部からの監査・調査に対して、研修基幹施設責任者および連携施設責任者は真摯に対応する。

・プログラム全体の質を保証するための同僚評価であるサイトビジットは非常に重要であることを認識すること。

・専門医の育成プロセスの制度設計と専門医の質の保証に対しては、指導者が、プロフェッショナルとしての誇りと責任を基幹として自立的に行うこと。

7 専攻医の採用と修了

① 採用方法 [整備基準 9-①■]

専門医機構および日本病理学会のホームページに、専門研修プログラムの公募を明示する。時期としては初期研修の後半（10月末）に行う。書類審査とともに随時面接などを行い、あるプログラムに集中したときには、他のプログラムを紹介するようにする。なお、病理診断科の特殊性を考慮して、その後も随時採用する。

② 修了要件 [整備基準 9-②■]

プログラムに記載された知識・技能・態度にかかわる目標の達成度が総括的に把握され、専門医受験資格がすべて満たされていることを確認し、修了判定を行う。最終的にはすべての事項について記載され、かつその評価が基準を満たしていることが必要である。

病理専門医試験の出願資格

- (1) 日本国の医師免許を取得していること
- (2) 死体解剖保存法による死体解剖資格を取得していること
- (3) 出願時3年以上継続して病理領域に専従していること
- (4) 病理専門医受験申請時に、厚生労働大臣の指定を受けた臨床研修病院における臨床研修（医師法第16条の2第1項に規定）を修了していること
- (5) 上記(4)の臨床研修を修了後、日本病理学会の認定する研修施設において、3年以上人体病理学を实践した経験を有していること。また、その期間中に病理診断に関わる研修を修了していること。その細則は別に定める。

専門医試験の受験申請に関わる提出書類

- (1) 臨床研修の修了証明書（写し）
- (2) 剖検報告書の写し（病理学的考察が加えられていること） 30例以上
- (3) 術中迅速診断報告書の写し 50件以上
- (4) CPC 報告書（写し） 病理医としてCPCを担当し、作成を指導、または自らが作成

した CPC 報告書 2 例以上（症例は（2）の 20 例のうちでよい）

（5）病理専門医研修指導責任者の推薦書、日本病理学会が提示する病理専門医研修手帳

（6）病理診断に関する講習会、細胞診講習会、剖検講習会、分子病理診断に関する講習会の受講証の写し

（7）業績証明書：人体病理学に関連する原著論文の別刷り、または学会発表の抄録写し 3 編以上

（8）日本国の医師免許証 写し

（9）死体解剖資格認定証明書 写し

資格審査については、病理専門医制度運営委員会が指名する資格審査委員が行い、病理専門医制度運営委員会で確認した後、日本専門医機構が最終決定する（予定）。

上記受験申請が委員会で認められて、はじめて受験資格が得られることとなる。

添付資料

専門医研修手帳（到達目標達成度報告用紙、経験症例数報告書）

専攻医マニュアル

指導医マニュアル