

病理診断科研修プログラム

2026 年度版

【Ⅰ】 病理診断科の診療と研修の概要

病理診断は病気の本質を判定する重要な診断であり、最終診断とも表現される。病理診断科は、病理診断、病理業務に精通した研修医を育成することを目指す。

【Ⅱ】 研修期間

4 週間から 12 週間まで 4 週間単位で選択可能である。また 6 週間の研修にも対応している。

【Ⅲ】 研修目標

A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)

1. 社会的使命と 公衆衛生への寄与

社会的使命を自覚し、説明責任を果たしつつ、限りある資源や社会の変遷に配慮した公正な医療の提供及び公衆衛生の向上に努める。

2. 利他的な態度

患者の苦痛や不安の軽減と福利の向上を最優先し、患者の価値観や自己決定権を尊重する。

3. 人間性の尊重

患者や家族の多様な価値観、感情、知識に配慮し、尊敬の念と思いやりの心を持って接する。

4. 自らを高める姿勢

自らの言動及び医療の内容を省察し、常に資質・能力の向上に努める。

5. 社会人としての常識と研修態度

社会人としての常識を身につけ、指導者の指示に従って積極的に研修を行うことにより、院内での自らの責任を果たす。

B. 医師としての資質・能力

1～9 は、プログラム全体に共通する目標のうち、当科において研修可能なものを示す。また、10 には当科に特有の目標を示す。

1. 医学・医療における倫理性

診療、研究、教育に関する倫理的な問題を認識し、適切に行動する。

- ① 人間の尊厳を守り、生命の不可侵性を尊重する。
- ② 患者のプライバシーに配慮し、守秘義務を果たす。
- ③ 倫理的ジレンマを認識し、相互尊重に基づき対応する。
- ④ 利益相反を認識し、管理方針に準拠して対応する。
- ⑤ 診療、研究、教育の透明性を確保し、不正行為の防止に努める。

2. 医学知識と問題対応能力

最新の医学及び医療に関する知識を獲得し、自らが直面する診療上の問題について、科学的根拠に経験を加味して解決を図る。

- ① 頻度の高い症候について、適切な臨床推論のプロセスを経て、鑑別診断と初期対応を行う。

- ② 患者情報を収集し、最新の医学的知見に基づいて、患者の意向や生活の質に配慮した臨床決断を行う。
- ③ 保健・医療・福祉の各側面に配慮した診療計画を立案し、実行する。

3. 診療技能と患者ケア

臨床技能を磨き、患者の苦痛や不安、考え・意向に配慮した診療を行う。
(該当なし)

4. コミュニケーション能力

患者の心理・社会的背景を踏まえて、患者や家族と良好な関係性を築く。
(該当なし)

5. チーム医療の実践

医療従事者をはじめ、患者や家族に関わる全ての人々の役割を理解し、連携を図る。

- ① 医療を提供する組織やチームの目的、チームの各構成員の役割を理解する。
- ② チームの各構成員と情報を共有し、連携を図る。

6. 医療の質と安全管理

患者にとって良質かつ安全な医療を提供し、医療従事者の安全性にも配慮する。

- ① 医療の質と患者安全の重要性を理解し、それらの評価・改善に努める。
- ② 日常業務の一環として、報告・連絡・相談を実践する。
- ③ 医療事故等の予防と事後の対応を行う。
- ④ 医療従事者の健康管理(予防接種や針刺し事故への対応を含む)を理解し、自らの健康管理に努める。

7. 社会における医療の実践

医療の持つ社会的側面の重要性を踏まえ、各種医療制度・システムを理解し、地域社会と国際社会に貢献する。

- ① 保健医療に関する法規・制度の目的と仕組みを理解する。
- ② 医療費の患者負担に配慮しつつ、健康保険、公費負担医療を適切に活用する。

8. 科学的探究

医学及び医療における科学的アプローチを理解し、学術活動を通じて、医学及び医療の発展に寄与する。

- ① 医療上の疑問点を研究課題に変換する。
- ② 科学的研究方法を理解し、活用する。
- ③ 臨床研究や治験の意義を理解し、協力する。

9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

医療の質の向上のために省察し、他の医師・医療者と共に研鑽しながら、後進の育成にも携わり、生涯にわたって自律的に学び続ける。

- ① 急速に変化・発展する医学知識・技術の吸収に努める。
- ② 同僚、後輩、医師以外の医療職と互いに教え、学びあう。
- ③ 国内外の政策や医学及び医療の最新動向(薬剤耐性菌やゲノム医療等を含む)を把握する。

10. 当科に特有の目標

病理診断に関する基本的な知識と技能を修得する。

- ① 手術検体の切り出し、診断を各臓器の癌取扱い規約等に従って行う。
- ② 生検検体の診断を良悪性の鑑別を含めて行う。
- ③ 病理解剖の意義、プロセス、手技を理解する。

C. 基本的診療業務

コンサルテーションや医療連携が可能な状況下で、以下の各領域において、単独で診療ができる。当科で研修可能な項目のみ示す。

1. 一般外来診療

(該当なし)

2. 病棟診療

(該当なし)

3. 初期救急対応

(該当なし)

【IV】 研修方略

I. 経験すべき症候および疾病・病態

研修目標を達成するために、以下の各項目を経験することを必須とする。

※経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態の研修を行ったことの確認は、日常業務において作成する病歴要約に基づくこととし、病歴、身体所見、検査所見、アセスメント、プラン(診断、治療、教育)、考察等を含むこと。

(該当なし)

II. 当科の研修で経験できる項目

研修目標 B-10 「当科に特有の目標」の達成に関連し、当科の研修で経験できる項目を示す。

《病理組織診断》

病理組織診(4週間あたり)

手術検体の診断 10 例

生検組織診断 50 例

《病理解剖》

病理解剖の基本手技(Rokitansky 法:en block 法、Virchow 法)

(4週間あたり)病理解剖 2 例(介助を含む)

III. 指導スタッフ

氏名	職位	略歴など	専門領域
柴原 純二	教授	東京大学卒業	脳腫瘍、肝胆膵
藤原 正親	研究教授	筑波大学卒業	呼吸器
長濱 清隆	准教授	横浜市立大学卒業	腎、婦人科
林 玲匡	准教授	東京大学卒業	肝胆膵
里見 介史	准教授	筑波大学卒業	脳腫瘍、乳腺
日比谷 孝志	講師	千葉大学卒業	リンパ節、血液
磯村 杏耶	助教	杏林大学卒業	腎

柴山 隆宏	助教	筑波大学卒業	骨軟部
鬼塚 裕美	助教	滋賀医科大学卒業	脳腫瘍
村田 翔平	助教	東京大学卒業	泌尿器
井手山 真	助教	東京大学卒業	乳腺
加藤 憲一郎	助教	弘前大学卒業	血液
二階 雪野	助教	弘前大学卒業	骨軟部
中村 久絵	専攻医	杏林大学卒業	

IV. 診療体制

全員がすべての臓器の診断業務に携わる。

V. 週間予定

時	月	火	水	木	金	土
8	朝の会	朝の会	朝の会	朝の会		
9						
10						
11						
12			カンファ(適宜)			
13	医局会					
14	剖検マクロ討議					
15						
16	剖検ミクロ討議	カンファ(適宜)	カンファ(適宜)	カンファ(適宜)	カンファ(適宜)	
18						
19						

剖検依頼があった場合は適宜、剖検業務を行う。

VI. 研修の場所

病理業務： 病院病理部

剖検： 臨床棟地下剖検室

カンファランス： 基礎棟 2 階病理学教室、病院病理部カンファランス室、各科カンファランス室

VII. 研修医の業務・裁量の範囲

《日常の業務》

1. 剖検の際には介助者あるいは執刀医として参加する。
2. 週に 2、3 例程度の手術検体を切り出し、それらの病理報告書を指導医の指導のもとに作成する。
3. 生検検体の病理報告書を週に 10～20 例程度は指導医の指導のもとに作成する。
4. 迅速検体の切り出し、報告を見学し、場合によっては参加する。
5. 毎週月曜午後の医局会に出席する。また、月曜～木曜に開催される午前 8 時からの朝の会にも積極的に参加する。
6. カンファランスに出席する。

《当直・休日》

1. 原則、平日は9時から17時40分まで勤務する。ただし、夕方前に剖検が入った場合、夕方にカンファレンスがある場合などはこの限りではない。
2. 日曜・祝日は完全に duty off とする。ただし休日の剖検に積極的に参加することも歓迎する。

《研修医の裁量範囲》

1. 手術検体の切り出しは、修得できたことを指導医が認めたものについては、指導医あるいは上級医の監督下でなく単独で行ってもよい。ただし、通常より難しい条件(オリエンテーションがつかない、固定不良等)の検体の場合には、すみやかに指導医・上級医に相談する。
2. 病理報告書は、必ず指導医・上級医のチェックを受ける。
3. 特殊な染色、追加切り出しを行う場合は、あらかじめその内容について指導医・上級医のチェックを受ける。
4. 術中迅速診断の報告は原則として指導医・上級医が行う。

VIII. その他の教育活動

1. カンファレンスには積極的に出席し発言する。
2. CPC やリスクマネジメント講習会などの院内講習会に、積極的に出席する。
3. 希少な症例などを受け持った場合、学会、研究会などで報告してもらうことがある。

【V】 研修評価

研修目標に挙げた目標(具体的目標)の各項目のうち評価表に挙げてある項目について、自己評価および指導医による評価を行う(総括的評価)。また、日々の研修態度についても評価する。なお、指導医が評価を行うために、コメディカル・スタッフや患者に意見を聞くことがある。

評価は「観察記録」、すなわち研修医の日頃の言動を評価者が観察し、要点を記録しておく方法を主とする。知識に関する目標は、日常業務において適宜口頭で確認し評価する。筆記試験、面接試験などは行わない。研修終了時に診療科長が指導医の記載した評価票に基づいて講評を行う。評価票は卒後教育委員会に提出され、卒後教育委員会は定期的に研修医にフィードバックを行う。

上記以外に、研修目標達成状況や改善すべき点についてのフィードバック(形成的評価)は、随時行う。

【VI】 その他

当科の研修に関する質問・要望がありましたら下記の臨床研修係に御連絡ください。

臨床研修係： 長濱清隆

PHS 77477、内線 23485

メールアドレス ki-nagahama@ks.kyorin-u.ac.jp