



神戸大学医学部附属病院 病理専門研修プログラム

2020-

Pathology

神戸大学医学部附属病院
および連携施設群

神戸大学医学部附属病院病理専門研修プログラムの内容

■プログラムの理念

整備基準 1-①

大学病院を含む多数の連携施設
各専門分野にわたる豊富な指導教官
general + subspecialty ~ バランスのとれた優秀な病理医を育成
個性に応じたオーダーメイドのキャリアパスを作成
各自の興味に応じた高度専門病理学の修得
分子病理学的研究にも対応

神戸大学医学部附属病院病理学関連分野群を基幹施設とする専門研修プログラムでは、大学病院をも含む数多い関連施設群を活用し、多分野にわたる基本的な病理診断学の習得は勿論、個人の興味に応じた医療最前線の病理学の両者をバランス良く学ぶことを目指します。各専門分野にわたる豊富な指導教官による充実した指導と多彩な症例を経験することがで

きます。各分野に精通した専門家が多数在籍し、general pathology を十分に習得した上で、各自の subspecialty を持った理想的な病理医を育成します。各専攻医の希望にきめ細かく対応。基礎病理学分野群、あるいは他大学の基礎講座とも連携し、診断病理医として有用な分子病理学のスキル習得も可能です。

■プログラムにおける目標

整備基準 2-②

第一次目標
病理医として必要な全分野の基礎的診断学を習得
第二次目標
サブスペシャリティーとしての高度な診断学や分子病理診断学の習得

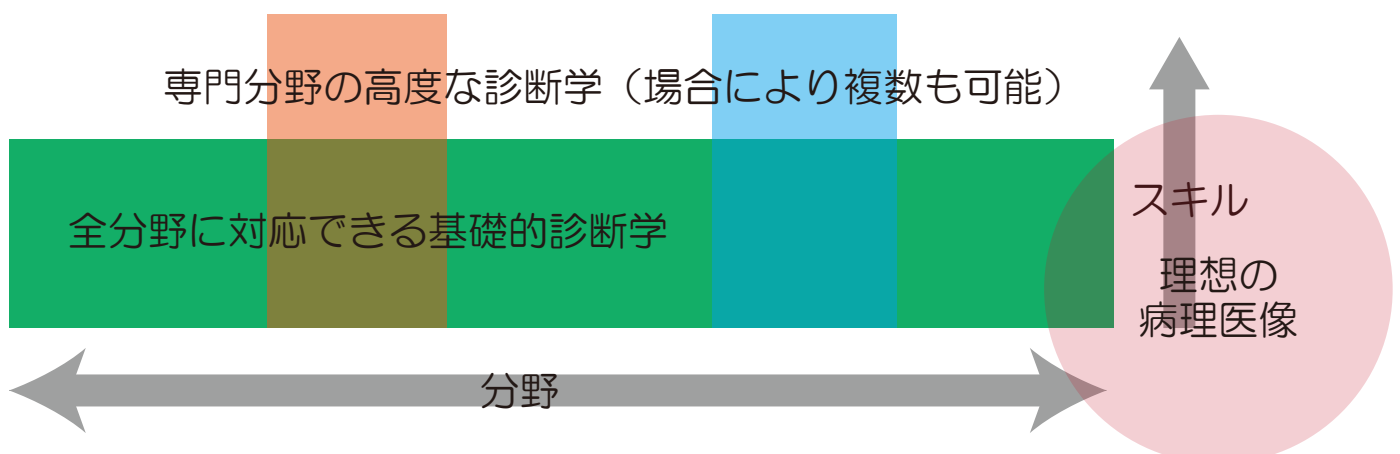
本専門研修プログラムでは、必要とされる各分野の基礎的な診断技能を習得することを第一次目標とし、その基盤に立ち、各個人の希望に応じたサブスペシャリティーとしての高度な診断学や分子病理診断学の習得を第二次目標とします。

大学病院を含む連携施設が極めて多数であることが、本プログラムの特徴です。各専攻医の希望に応じた

きめ細やかな研修計画の策定が可能です。

研修の間は、臨床検査師、臨床医とのコミュニケーションを積極的に行うことにより、病理部門の運営方法も学び取ります。

デジタルパソロジーなどの新たな診断的手法にも精通し、将来の本邦の指導的立場にも立ちうる先端的な病理医を目指すことが可能です。



**全施設で15万件の豊富な症例数
多分野にわたる専門家多数
豊富な学習機会 ~カンファレンス、勉強会、合同症例検討会など
豊富な講習会
学会参加の補助・発表に対する補助**

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、関連施設の病理組織総数のみでも概ね15万件の組織診断症例があります。基幹施設の神戸大学にも多分野にわたる専門家を擁し、関連施設を加えれば、極めて広範囲な分野での研修が可能となっています。「専門医研修手帳」と「専攻医マニュアル」「研修すべき知識・技術・疾患名リスト」に完全対応しています。病理解剖に関しても施設連携により、各専攻医が無理なく経験をできるように、プログラムが計画されています。

2 カンファレンスなどの学習機会

基幹施設の神戸大学では肺、婦人科、血液、内分泌、糸球体疾患、肝胆膵、消化器など各分野にて頻度高くカンファレンスが行われ、各疾患の臨床病理学的な事項を十分に学ぶことができます。毎日全員で病理標本を見合わせるカンファレンスも開催され、無理なく実践的な病理診断学を習得することが可能です。毎月関連施設との合同の症例検討会が開催され、難解症例、教育症例、希少症例に触れ

ることも可能です。

神戸大学主催の講習会も多数開催され、専攻医は無料で参加可能であり、国内外の専門家の講義を聴講できます。（「いむ一のセミナー」「いむ一の技術セミナー」等）

3 地域医療の経験

地方病院への出張診断（補助）、出張解剖（補助）、迅速診断、標本運搬による診断業務等の経験を積む機会を用意しています。また、専攻医が診断に当たる際も、指導医とともに診断するか、ネットワークを用いた遠隔指導を徹底し、無理のない病理業務を行うよう徹底されています。

4 学会などの学術活動 整備基準 2-③ v

専攻医は病理学会総会における学会発表は必須としています。その際には十分な指導が行われ、無理なく発表ができるよう体制が整えられています。参加費にも補助が出来ます※。

※施設によって異なります



合同症例検討会（くすのき会）



国際的なエキスパートによる特別セミナー



楽しく適切なライフワークバランスで



きめ細やかな学会発表指導

■研修プログラム

複数の研修プログラムから自分の希望するプログラムを選択することができます。基幹施設である神戸大学での研修に重点を置いたプログラムでは大学院進学にも対応しており、希望者は病理研修プログラムと大学院での研究を並行して無理なく行えることもできます。また、幅広い専攻医の希望に沿うため、大規模市中病院での研修、特定の地域病院での研修、専門性の高い病院での研修を重視したプログラムなどを用意しています。選択に当たっては指導医とよく相談の上、決定してください。

※なお、各プログラムとも、施設を回る順番、年度などはプログラム要件の範囲内で、状況に応じて変更されることがあります。

2018年
版より追記

基幹施設

神戸大学医学部病理関連分野

連携施設1群

病理指導医がおり、常勤で診断の指導が行える施設

連携施設2群

病理医指導医不在であり、非常勤で指導医からの助言が行われる施設

大学病院重点プログラム

1年目

基幹施設

+

連携施設1群

(週一日)

2年目

3年目

基幹施設

+

いずれかの連携施設

(週一日)

神戸大学での研修を主体としたプログラムで、基幹施設でじっくりと研修することができる。希望者は研修期間中に大学院への進学も可能である。

1・2年目

週4日は神戸大学病理診断科にて、病理の基礎を学ぶ。あるいは、基礎病理学に所属し分子病理学の基礎を固めるとともに病理診断科の診断業務に加わり、診断学の基礎を築く。週1日、連携施設の診断に加わり、その日は指導医のもと、密接な指導を受ける。大学院入学も可能。

3年目

引き続き大学病院での研鑽を積みながら、週一日は連携施設での業務に当たる。3年目は常勤病医不在での非常勤勤務も可能であるが、この際も、指導医による密な指導を受け、単独での診断は行われない。

大規模市中病院重点プログラム

1年目

基幹施設

+

連携施設1群

(週一日)

2年目

3年目

連携施設1群

2年目、3年目は主に1群連携施設にて研修を行う。多くの経験が積める一方で診断の質のみならず時間あたりの仕事量も求められる。多くの診断経験を積みたいなど目的意識の強い専攻医に対応するプログラム。

1年目

週4日は神戸大学病理診断科にて、病理の基礎を学ぶ。あるいは、基礎病理学に所属し分子病理学の基礎を固めるとともに病理診断科の診断業務に加わり、診断学の基礎を築く。週1日、連携施設の診断に加わり、その日は指導医のもと、密接な指導を受ける。社会人枠大学院入学も可能。

2・3年目

大規模市中病院に所属し、複数指導医のもと、多数症例の経験を積む。適宜、大学病院での症例検討会や講演会などに参加。大学院に入学した場合は、1年目から継続して研究指導を適宜受けることができる。

たすきがけプログラム



連携施設から研修をスタートするプログラム。1年目、2年目で多数の症例を経験し、3年目は大学病院で専門性の高い分野を学ぶ。特定の連携施設から研修を始めたい専攻医にあったプログラム。

1・2年目

市中病院に所属し、所属施設指導医のもと、多数症例の経験を積む。適宜、大学病院での症例検討会や講演会などに参加。社会人大学院にも入学可能である。大学院に入学した場合は、適宜、大学にて研究指導を受ける。

3年目

大学病院に勤務し、専門教育を受ける。この間、指導医指導のもとでいずれかの連携施設で週1日の研修を行う。

地域医療重点プログラム



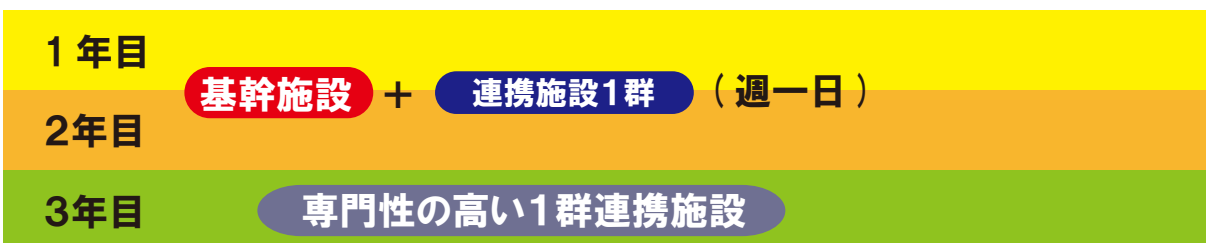
主所属先は3年を通して常勤指導医が所属する連携施設であるが、適宜大学での指導を受け、3年目には週1日は大学病院にて研修を受ける地域医療を重視したプログラム。

1・2年目

プログラム基幹を通し市中病院に所属し、所属施設指導医のもと、多数症例の経験を積む。週一日は大学病院での研修に従事し、専門教育を受ける。適宜、大学病院での症例検討会や講演会などに参加。社会人大学院にも入学可能である。大学院に

入学した場合は、適宜、大学にて研究指導を受ける。

専門分野重視プログラム



1年目、2年目の基幹施設での研修で基本的な知識と技術を習得し、3年目では専攻医が希望する専門性の高い連携施設（がんセンター、こども病院など）で研修を行うプログラム。

1・2年目

週4日は神戸大学病理診断科にて、病理の基礎を学ぶ。あるいは、基礎病理学に所属し分子病理学の基礎を固めるとともに病理診断科の診断業務に加わり、診断学の基礎を築く。週1日、連携施設の診断に加わり、その日は指導医のもと、密接な指導を受ける。大学院入学も可能。

3年目

専門性の高い施設に所属し、専門教育を受ける。適宜、大学病院での症例検討会や講演会などに参加。大学院に入学した場合は、適宜、大学にて研究指導を受ける。

早期独立指向プログラム

1年目	基幹施設	+	連携施設1群	(週一日)
2年目				
3年目	基幹施設	+	連携施設2群	(週一日)

1年目、2年目の基幹施設での研修で基本的な知識と技術を習得し、3年目では連携施設に単独で非常勤勤務する(ただし単独診断はしない)。独立意識の強い専攻医向け。

1・2年目

週4日は神戸大学病理診断科にて、病理の基礎を学ぶ。あるいは、基礎病理学に所属し分子病理学の基礎を固めるとともに病理診断科の診断業務に加わり、診断学の基礎を築く。週1日、連携施設の診断に加わり、その日は指導医のもと、密接な指導を受ける。大学院入学も可能。

3年目

指導医不在の病院に非常勤勤務するが、全症例に関してプログラムに属する指導医による指導を受け、単独診断はしない。指導医アドバイスのもと、病理部門の運営についても学ぶ。

転向者向けプログラム

1年目	連携施設1群	+	基幹施設	(週一日以上)
2年目	連携施設1群	+	基幹施設	(週一日以上)
3年目	連携施設1群	+	基幹施設	(週一日以上)

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。上記は一例であり、他のプログラム選択を妨げるものではない。

2018年より追加



専門研修施設群の地域とその繋がりと特色

整備基準 5-4⑥⑦

本プログラムの専門医研修施設群は兵庫県、大阪府を中心とした大中の病院群です。大学病院も関連施設に含まれ、国内留学による視野の広い研修を行うことも可能としています。

北海道の病院にも研修可能とし（研修時点で研修環境が整っていることを条件）、他地域での病理環境を学ぶことも可能としています。

本プログラムの特徴の一つに、多数の大学が連携施設に含まれていることが挙げられます。大学によって専門分野も異なりますので、幅広い高度病理に触れることを目的としています。

周囲連携施設群

神戸大学

他地域の大学や病院

2018年記載改定



バーチャルスライドを用いた 多施設連携診断支援・教育システム



本プログラムの専門医研修施設群では順次バーチャルスライドを用いた多施設連携診断支援・教育システムを構築中です。バーチャルスライドとは、従来の顕微鏡ではなく、パソコン上で自由に病理組織像を観察できるシステムです。遠隔地からも、あたかもその場で診断しているように観察が可能のため、遠隔地でもきめ細かな学習が可能です。症例の保存にも大変適したシステムです。中核病院の神戸大学医学部附属病院病理診断科には多数の教育症例・希少

症例などがストックされており、専門医受験やスキルアップのために、容易に症例にアクセスできるようになっています。

※原則として指導は face to face です

■基幹施設 神戸大学医学部附属病院

神戸大学医学部附属病院は、神戸の中心地三宮から地下鉄で2駅の利便性良い場所にあり、新幹線新神戸駅までも地下鉄1本でアクセスできます。特定機能病院、がん診療拠点病院として地域の中核となっております。本プログラム基幹施設である神戸大学医学部附属病院および医学部には多数の病理学に関連する分野があり、それぞれに教授が配されています。全分野が連携しながら全力で専門医の教育にあたります。各分野に優れた専門家が多数在籍し、ほぼ全分野にわたり高度の病理教育を受けることが可能となっています。



〒650-0017

神戸市中央区楠町7丁目5番2号

病床数 934 (一般病床 888、精神病床 46)

内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、糖尿病内分泌内科、腎臓内科、腫瘍・血液内科、血液内科、感染症内科、食道・胃腸外科、肝臓・胆のう・脾臓外科、救急科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、産婦人科、耳鼻咽喉頭頸部外科、眼科、精神科、小児科、放射線科、放射線腫瘍科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、形成外科、美容外科、歯科口腔外科、矯正歯科、病理診断科



基幹施設での病理研修システム

病理分野群と主な研究分野

医学部附属病院

- 病理部・病理診断科：病理診断学全般

医学部

病理学講座

- 病理学分野：消化管癌（食道癌、胃癌、大腸癌）

- 病理診断学分野

（病理部・病理診断科と兼任）

- 病理病態学 / 感染病理学分野：感染病理学

- 病理ネットワーク学分野：肝胆膵、IgG4 関連疾患、遠隔病理教育

地域社会医学・健康科学講座

- 地域連携病理学：骨軟部、脳神経、地域病理医育成

（ひょうご県立がんセンター担当）

神戸大学医学部附属病院病理診断科・医学部分野群の研修内容

病理診断科 病理ネットワーク学分野 地域連携病理学

大学病院の病理診断を担います。病理としては極めて充実した環境であるのも特徴の一つで、病理部は新ビルディングの5階を占有しています。多数の指導医が在籍し、多くの分野にまたがる専門性があります。

病理ネットワーク分野も同じ部屋で診断・研究にあたります。地域連携病理学は、連携施設の兵庫県立がんセンターを拠点としますが、週1日、大学の病理診断科で骨軟部・脳神経の診断検討会・教育カンファレンスを行います。



病理学分野

病理学分野では、消化管癌（食道癌、胃癌、大腸癌）を主な対象として、組織としての「がん」、癌細胞と間質細胞の相互作用を研究しています。現在は、食道扁平上皮癌組織に浸潤するマクロファージが、癌細胞にもたらす形態・機能両面のはたらきを明らかにすべく、スタッフ、大学院生、学部学生が日々の実験に取り組んでいます。

私たちの研究室の最大の魅力は、各人が消化管癌領域のテーマを選び、独立して研究を行い、自らの手であらゆる計画と実験、資材調達を行って、論文に仕上げるまでのプロセスを経験できることです。実験手技を伝えるだけでなく、研究報告会、論文添削などのきめ細やかな指導があり、安心して研究に打ち込むことができます。

病理医のほか、歯科や外科からの大学院生、他学部卒の修士の受け入れも行っており、多彩なメンバーが集まることで広がる人間関係を大切にしています。研究をしながらも、病理診断能力の維持向上を図る機会は十分に与えられ、学内コンサルトも容易です。もちろん病理専門医、口腔病理専門医といった資格取得への道も開かれています。

病理病態学 / 感染病理学分野

病理病態学分野 / 感染病理学分野は、感染症伝播の分子生物学的機構、感染症に伴う発癌の分子生物学的機構と先端医療技術を駆使したその防御システムの構築、肝炎ウイルスなどのウイルスゲノムの多様性と病態の解析などについて研究しています。多数の留学生がおり、国際性が豊かです。また、神戸大学医学部附属病院病理部でも病理診断を担当していますので、専門医をめざすことができます。教室の最も重要な使命は、社会に貢献する研究成果をあげること、社会に役立つ優れた人材を育成し、世に送り出すことです。私たちは、ひとの病気の治療、撲滅を目指しています。



学術・研究活動 整備基準 5-⑧

病理学会には基本的な全員に発表が奨励されています。学会参加費用は可能な限り補助が行われますので無理なく参加可能です。また、病理診断科ではグループごとに研究週が設けられています。

各分野の主たる研究分野は7ページ参照。

本研修プログラムでは基幹施設である神戸大学におけるカンファレンス・抄読会などへの参加を通じ、各自、研究テーマを見つけることが推奨されています。また、診断医としてbasicな技能を習得したと判断される専攻医は、各分野の指導教官のもとより高度な研究活動にも参加できます。

基礎講座における分子細胞学的研究への参加も推奨されます。基礎講座に入り、分子病理学的研究を行うことも推奨されます。その場合でも病理診断科と連携し、十分な診断トレーニングを受けることができます。



病理解剖

神戸大学では病理学分野の管理・指導のもと、病理解剖が多数行われています。各分野の専攻医は各指導医のもと解剖に関する諸手続き、法制関連、解剖手技、外表ならびに顕微鏡的診断法、報告書作成法、CPCにおける発表方法などを習得します。少なくとも最初の5例は助手を務め、その後、主執刀医を経験していきます。全症例が指導医のもと専攻医によって報告書が作成され、臨床病理カンファレンス（CPC）にて発表を行います。専門医取得に必要な経験数に無理なく達することができるよう、指導医から細かな指導を受けることができます。剖検例（2症例）の標本作製（組織の固定、切り出し、包埋、薄切、染色）を経験することにより専門領域に求められる技術的スキルも習得できます。



グループ制（病理診断科）

助教以上の研修指導医をリーダーとしたグループが形成され、配分された症例にグループとして対処。専攻医は、基本的にグループ内の症例の下見を行い、指導医のもと最終診断とします。切り出し、迅速診断、その他、病理診断に関わる全行程がグループごとに取り仕切られ、リーダーによるきめ細やかな指導が行われます。各専攻医はグループをローテーションし、バランスの良い指導を受けることが可能です。なお、グループには症例を担当しない「研究週」が順に設定され、研究的な内容に対して集中して取り組むこともできるようになっています。



自己学習環境 整備基準 3-③

専攻医として習得すべき疾患、病態を対象として、疾患コレクション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ようになっています。特に、バーチャルスライドによるコンピューター上での学習システムが整備され、容易に教育症例にアクセスすることが可能です。

専門教育

各分野の連携により消化管、血液、腎系球体、肝移植を含む膵胆肝、呼吸器、乳腺、骨軟部、脳腫瘍、IgG4関連疾患など広い範囲における専門医を擁しており、それぞれ専門性の高い教育を受けることが可能となっています。

多数の臨床病理合同症例カンファレンス

各専門分野において臨床病理カンファレンスが開催されています。専攻医は、これらに参加し、議論し、症例を発表することにより、臨床医が求めていることを理解し、コミュニケーション能力を高め、優秀な臨床病理医へと育ててゆきます。

診断検討会（10時の会）

病理診断科では毎日10時から診断検討会が行われ、教授あるいは指導医による指導、全員の目合わせが行われています。これにより、グループを超えた症例に触れることが可能であり、さらに、診断基準などを統一することが可能です。



甲状腺カンファレンス（月曜、月1回、17時から）
肝胆膵カンファレンス（火曜、月1回、18時30分から）
Tumor Board（火曜、月1回、17時30分から）
リンパ腫カンファレンス（火曜、月1回、19時から）
肝生検カンファレンス（火曜、月1回、20時から）
婦人科カンファレンス（水曜、毎週、17時から）
呼吸器カンファレンス（水曜、毎週、18時から）
消化器カンファレンス（水曜、月1回、19時から）
腎カンファレンス（木曜、月2回、16時30分から）
内分泌カンファレンス（木曜、月1回、19時30分から）
乳腺カンファレンス（金曜、毎週、11時から）
CPC（金曜、毎週、17時から）

■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しています。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・評価します。

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します。

■進路 整備基準 2-①

研修終了後1年間は各自の希望に応じ、大学や各関連病院、その他国内外への施設を含むキャリアパスが作成され、それぞれ病理診断医、研究マインドを有する病理医、教員などへ進み、充実した病理医としてのキャリアを積んでいけるよう指導が行われます。

■留学・語学研修

留学を希望される専攻医は、制度上、プログラムを中断して行か、専門医取得後に行うこととなります。各分野の豊富な人脈により、各専攻医の希望に応じた留学プログラムが作成されます。

■労働環境 整備基準 6-⑦

1 勤務時間

基幹施設では平日9時～17時が基本だが、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ります。夜間の剖検は行われません。ただし、関連施設ではこの限りではなく、各施設の状況に従う必要があります。

2 休日

土曜日、日曜日、祭日は原則として休日だが、数ヶ月に1回程度土曜日の解剖当番があります。

3 給与体系

基幹施設に所属する際には基本的には医員として給与の支払いがあります。また、その間にも連携施設における診断業務に参加する場合があります、その分の謝礼が連携施設から支払われます。連携施設所属中は当該施設から給与が支払われます。

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神戸大学医学部附属病院病理においては、7名以上の病理専門研修指導医が所属しています。また、病理常勤医が不在の連携型施設に関しては、神戸大学医学部附属病院病理科の常勤病理医が各施設の整備や研修体制を統括します。

■ 募集方法

専攻医受入数について

整備基準 5-⑤

定員：プログラム全体で7名 / 年度

応募方法：研修開始を希望する基幹施設、連携施設で指示に従って下さい。

8月上旬募集開始、9月末に一次締め切りの予定ですが、変更される場合があります、ウェブサイトなどを参照して下さい。

2018年記載改定

基幹施設 1 週間のスケジュール例

	月	火	水	木	金
午前	8:45- meeting 10:00- 症例検討会	10:00- 症例検討会	10:00- 症例検討会	10:00- 症例検討会	10:00- 症例検討会 11:00-骨軟部・脳神経検討会 12:00- 抄読会
午後	切り出しなど	切り出しなど	切り出しなど	切り出しなど	切り出しなど 17:00- CPC
その他	空き時間に検鏡・勉強・臨床との連絡、指導など。カンファレンス等は5ページを参照して下さい。研究週は自らの勉強・研究などに専念できます。				

プログラム統括責任者および副プログラム統括責任者紹介

整備基準 6-⑤



伊藤 智雄（プログラム統括責任者）

所属：神戸大学医学部病理学講座病理診断学分野教授
（医学部附属病院・病理診断学病理診断科部長）

資格：

病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：

北海道大学医学部卒業

同大学院病理学修了

釧路労災病院病理医長

北海道大学分子細胞病理学助教

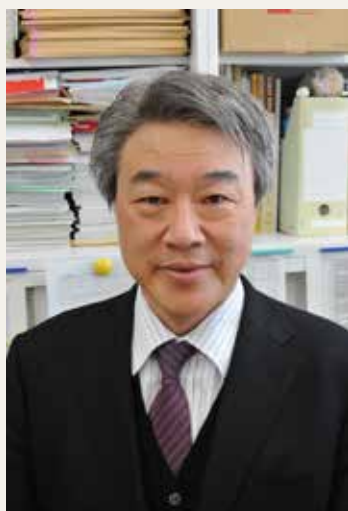
北海道大学病院助教

同 講師

同 准教授

を経て2008年より神戸大学医学部附属病院病理診断科教授

一緒に病理学の神髄に迫りましょう！
なんでも相談して下さい



横崎 宏（プログラム統括責任者）

所属：

神戸大学大学院医学研究科病理学講座病理学分野・教授

資格：

日本病理学会認定病理専門医・病理専門医研修指導医

略歴：

広島大学医学部医学科・卒業

同大学院医学系研究科病理系専攻・修了（医学博士）

広島大学医学部附属病院病院病理部・医員

米国 National Cancer Institute 留学

広島大学医学部病理学第一・助手

同・講師

同・助教授

を経て2002年より現職

病理解剖および消化管内視鏡切除検体
診断の指導を行います。最新の分子病
理学的手法を取り入れた病理学研究を
指導します。



児玉 良典（副プログラム統括責任者）

神戸大学大学院医学研究科病理ネットワーク学部門特命教授

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：

神戸大学医学部卒業

同大学院病理学修了

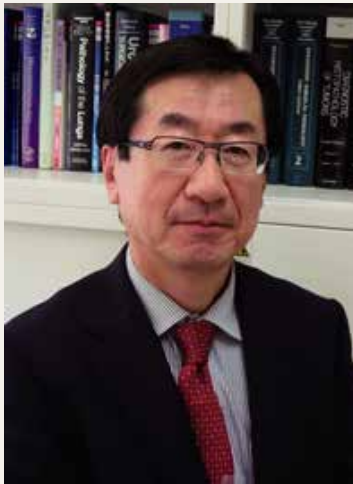
神戸大学大学院医学研究科 助手 外科病理学

国立病院機構大阪医療センター 医師 臨床検査科

京都府立医科大学大学院医学研究科 講師

を経て2018年より現職

脳神経が専門です。
よろしくお願い申し上げます。



廣瀬 隆則（副プログラム統括責任者）

所属：神戸大学大学院医学研究科・医学部 地域社会医学・健康科学講座

地域連携病理学分野 特命教授

兵庫県立がんセンター病理診断科 部長（兵庫県立がんセンター研修担当）

資格：

病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：

徳島大学医学部卒業

同大学院病理学修了

徳島大学医学部第一病理学 助教授

埼玉医科大学病理学 教授

徳島県立中央病院病理診断科 部長

2013年より現職

県立がんセンターでお待ちします。
大学でも週1回お教えいたします。

病理専門医制度共通事項

2018年版より共通事項改定

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 30 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〇〇大学医学部附属病院病理科には、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実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30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。

連携施設一覧

施設	担当領域	施設分類	病床数	専任 病理 医	指導医	剖検	組織診	迅速診	細胞診
神戸大学	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	基幹施設	934	16	6 (5.25)	41 (22)	10558 (6058)	719 (319)	8670 (4170)
兵庫県立がんセンター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	400	6	4 (4)	1 (1)	9100 (9100)	920 (920)	11200 (11200)
兵庫県立こども病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	260	1	1 (0.5)	6 (3)	1022 (511)	46 (23)	183 (91)
神戸市立医療センター 中央市民病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	700	4	1 (0)	56 (5)	20707 (1000)	1364 (50)	21112 (1000)
西神戸医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	475	2	2 (0.5)	13 (2)	6841 (2000)	430 (150)	10242 (2500)
神戸医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	304	1	1 (1)	15 (15)	3020 (3020)	75 (75)	2875 (2875)
北播磨総合医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設2群	450	1	0 (0)	10 (10)	5400 (5400)	208 (208)	4024 (4024)
加古川医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	353	1	3 (3)	15 (15)	5113 (5113)	320 (320)	2082 (2082)
神鋼病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	333	2	2 (2)	8 (8)	5271 (5271)	440 (440)	7012 (7012)
甲南病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設2群	380	1	0 (0)	17 (17)	3818 (3818)	58 (58)	1596 (1596)
神戸労災病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	360	1	1 (1)	11 (11)	2308 (2308)	34 (34)	804 (804)
神戸協同病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	190	1	1 (1)	7 (7)	1500 (1500)	16 (16)	400 (400)
三菱神戸病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設2群	188	0	1 (1)	9 (9)	1920 (1920)	10 (10)	1914 (1914)
川崎病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設2群	297	0	0 (0)	11 (11)	2141 (2141)	9 (9)	2950 (2950)
神戸掖済会病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	325	1	1 (1)	3 (3)	2500 (2500)	70 (70)	2700 (2700)
神戸徳洲会病院	組織（生検、手術）、迅速、細胞診	連携施設2群	309	0	0 (0)	0 (0)	403 (403)	3 (3)	1815 (1815)
神戸百年記念病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	199	2	1 (1)	10 (5)	3967 (1983)	26 (13)	5317 (2658)
済生会兵庫県病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設1群	268	1	1 (1)	0 (0)	2100 (2100)	130 (130)	3800 (3800)

施設	担当領域	施設分類	病床数	病	指導医	剖検	組織診	迅速	細胞診
ツカザキ病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 2 群	201	0	0 (0)	2 (2)	1320 (1320)	28 (28)	451 (451)
神戸平成病院	組織（生検、手術）、迅速、細胞診	連携施設 2 群	95	0	0 (0)	0 (0)	527 (527)	0 (0)	1045 (1045)
赤穂市民病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 2 群	420	0	0 (0)	3 (3)	3191 (3191)	59 (59)	4140 (4140)
淡路医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 2 群	441	1	0 (0)	11 (5)	4171 (2000)	85 (40)	4484 (2000)
製鉄記念広畑病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 2 群	392	1	1 (0.2)	4 (1)	5745 (2000)	213 (70)	2996 (1000)
三田市民病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	300	1	1 (1)	3 (3)	5727 (5727)	107 (107)	2456 (2456)
がん研究会明病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	700	8	8	10 (0)	29318 (3000)	4656 (30)	39280 (300)
西脇市立西脇病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	320	1	1 (0.5)	10 (5)	2478 (1239)	69 (38)	2663 (1300)
加古川中央市民病院	組織（生検、手術）、迅速、細胞診	連携施設 1 群	600	1	1 (1)	10 (10)	7621 (7621)	80 (80)	5193 (5193)
市立加西病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	266	0	0 (0)	10 (10)	2168 (2168)	27 (27)	3912 (3912)
県立柏原病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 2 群	303	0	0 (0)	3 (3)	1650 (1650)	25 (25)	2680 (2680)
公立豊岡病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	500	1	1 (1)	9 (9)	4651 (4651)	142 (142)	6211 (6211)
神戸低侵襲がん診療センター	組織（生検、手術）、細胞診	連携施設 2 群	80	0	0 (0)	0 (0)	424 (424)	0 (0)	1 (1)
隈病院	組織（生検、手術）、迅速、細胞診	連携施設 1 群	58	1	1 (1)	0 (0)	2194 (2194)	43 (43)	8342 (8342)
高槻病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	477	2	2 (0.5)	12 (1)	5970 (1000)	96 (25)	7755 (1900)
大阪医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	694	3	3 (0.6)	18 (4)	6435 (1287)	313 (63)	8581 (1716)
淀川キリスト教病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	630	2	2 (0.5)	12 (3)	8538 (2134)	215 (54)	11842 (2960)
大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	500	1	1 (0.2)	7 (1)	2400 (480)	250 (50)	9500 (1900)
千船病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	292	3	2 (0.5)	17 (1)	3581 (900)	105 (30)	5328 (1350)

施設 担当領域 施設分類 病床数 病 指導医 剖検 組織診 迅速 細胞診

明石医療センター	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	382	1	1 (0.3)	10 (1)	5440 (1800)	117 (40)	6008 (2000)
神戸朝日病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 2 群	150	0	0 (0)	1 (1)	473 (473)	1 (1)	381 (381)
奈良県立医科大学附属病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	992	9	6 (1)	38 (2)	10559 (1060)	610 (61)	9161 (916)
兵庫医科大学病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	963	6	6 (0.5)	29 (2)	13142 (500)	1904 (50)	9844 (500)
岡山大学医学部附属病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	826	5	5 (0)	25 (2)	10548 (0)	858 (0)	9320 (0)
広島大学医学部附属病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	746	6	6 (0)	55 (2)	11686 (500)	812 (50)	10099 (500)
島根大学医学部附属病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	600	3	3 (0)	29 (2)	5697 (500)	604 (50)	6163 (500)
長崎大学医学部附属病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	838	6	6 (0)	26 (2)	8890 (500)	532 (50)	7193 (500)
札幌厚生病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	519	2	2 (0.5)	14 (2)	9148 (2000)	176 (50)	10287 (3000)
釧路労災病院	組織（生検、手術）、迅速、解剖、細胞診	連携施設 1 群	500	1	1 (0.5)	8 (2)	4000 (1000)	70 (20)	1600 (500)
合計			20162	98	80 (34.5)	606 (229)	238863 (107792)	12445 (4125)	248505 (113118)

2018年版変更点

- 1) 加古川東市民と西市民病院が合併し
・加古川中央市民病院
に

2) 下記施設を追加

- ・札幌厚生病院
・釧路労災病院

2020年版変更点

- ・副プログラム責任者を変更
・明石市民病院を削除
・癌研究会有明病院を追加

※ () 内は本プログラムに投入される教育資源数です。