



鹿児島県・鹿児島大学 病理専門研修プログラム

I. 鹿児島県・鹿児島大学・病理専門研修プログラムの内容と特長

1. プログラムの理念

医療における病理医および病理診断の果たす役割はますます重要になっており、病理医としてのやりがいや魅力を伝えつつ、後進の育成を図ることは、国民福祉の観点からもとても重要です。当プログラムでは、鹿児島大学附属病院と鹿児島県内外の病院での実践的な病理研修により、病理専門医として必要な技術や知識を効率よく身につけることを目標にしています。

2. プログラムにおける目標

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、病理形態学の手法を駆使して、医療における病理組織診断（剖検、手術標本、生検標本、細胞診）を的確に行い、臨床医との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しています。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し、さらに病理学を介した医学研究を通じて医学、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ことも重要です。本病理専門研修プログラムではこの目標を遂行するために、病理診断学領域の診断技能のみならず、臨床検査技師や他科医師との連携を重視し、同時に教育者や研究者、あるいは管理者など幅広い進路に対応できる経験と技能を積むことも目標としています。

3. プログラムの実施内容

i) 経験できる症例数と疾患内容

本研修プログラムでは、鹿児島大学・大学院医歯学総合研究科・病理学分野および鹿児島大学病院・病理部・病理診断科を基幹施設とし、鹿児島市立病院、国立病院機構鹿児島医療センター、熊本労災病院などの鹿児島県内外の地域中核病院を含む専門研修連携施設をローテートし、病理専門医資格の取得を目指します。本専門研修プログラムに参加する施設全体では、年間約 80 例の剖検数と約 50,000 件の組織診断件数があり、病理専門医試験の受験に必要な症例数を十分に経験することが可能です。基幹施設と各連携施設はそれぞれに得意分野と特徴があり、専攻医として経験できる症例数は豊富かつ多彩です。例えば、成育医療研究センター病院では小児病理に特化した研修が可能であり、産業医科大学

においては、総合的な症例経験に加えて、軟部腫瘍の病理診断、分子病理診断について高度な研修ができます。また、鹿児島大学病院は、がんゲノム医療中核病院でもあり、がんゲノム医療の実際を研修する機会にも恵まれています。

ii) カンファレンスなどの学習機会

本専門研修プログラムでは、各施設におけるカンファレンスのみならず、鹿児島県全体の病理医を対象とする各種検討会や臨床他科とのカンファレンスやセミナーも用意されています。これらに積極的に出席して、希少例や難解症例、新しい疾患概念の学習も十分に可能です。鹿児島大学病院は、がんゲノム医療拠点病院でもあり、分子病理専門医が参加するエキスパートパネルも開催されています。

iii) 地域医療の経験

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、出張解剖、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。鹿児島大学病院では、離島や僻地と光ファイバーで結び、遠隔での術中迅速診断も行っています。地域病院との病病連携による病理診断も積極的に行っており、多彩な疾患の経験が可能です。

iv) 学会などの学術活動

3年間の研修期間中に病理学会総会（年2回開催）もしくは九州沖縄支部スライドカンファレンス（年6回開催）における筆頭演者としての発表を必須としています。発表した内容は極力国内外の医学雑誌に投稿するよう指導します。また、鹿児島病理集談会（年3回開催）や鹿児島がんゲノム学術セミナーなど、県レベルの研究会も盛んに開催されており、積極的に参加、発表することが望まれます。

II. 研修プログラム

本研修プログラムにおいては、鹿児島大学・大学院医歯学総合研究科・病理学分野および鹿児島大学病院を基幹施設とし、連携施設については以下のように分類しています。

連携施設 1 群

常勤指導医と豊富な剖検症例および組織診断件数を有しており、専攻医が所属し十分な教育を行える施設（鹿児島市立病院、国立病院機構鹿児島医療センター、熊本労災病院、産業医科大学病院、防衛医科大学校病院）

連携施設 2 群

指導医が常勤し、診断の指導が行える施設（いまきいれ総合病院、鹿児島市医師会病院、今村病院分院、鹿児島生協病院、鹿児島厚生連病院、済生会川内病院）

連携施設 3 群

指導医が常勤し、特定の疾患を扱う専門病院（成育医療研究センター病院、相良病院）

連携施設 4 群

病理医が常勤していない施設（県立大島病院、県立鹿屋医療センター、県立薩南病院、県立北薩病院、出水郡医師会広域医療センター、南風病院、南九州病院、種子島医療センター、霧島市立医師会医療センター）

1. 基幹施設を中心としたプログラム

1年目：鹿児島大学病院で医員として研修を行います。病理解剖およびCPCと基本的な病理診断や細胞診、関連法律や医療安全の知識の習得を主な目的とします。これに加え、1群連携施設で週1日程度の研修を行います。社会人大学院生として、医員の身分のまま鹿児島大学大学院への進学も可能です。

2年目：鹿児島大学病院で医員として研修を行います。病理解剖とCPCおよびやや専門的な病理診断および基本的な細胞診の習得を主な目的とします。この年次までに病理学会が主催する剖検講習会受講を受講します。可能であれば厚生労働省が認定する死体解剖資格も取得します。これに加え、1群連携施設(他の基幹病院を除く)で週1日程度の研修を行います。

3年目：鹿児島大学病院で医員として研修を行います。病理解剖、CPCと専門的な病理診断および専門的な細胞診の習得を主な目的とします。この年次までに病理学会が主催する細胞診講習会、分子病理講習会、医療倫理講習会、医療安全講習会、医療関連感染症講習会など、専門医試験受験資格として必要な講習会を受講します。これに加え、1群連携施設(他の基幹病院を除く)を中心とした各連携施設で週1日程度の研修を行います。また、がんゲノム医療拠点病院である鹿児島大学病院で開催されるエキスパートパネルに参加し、分子病理医専門医の役割を理解します。

2. 基幹施設を中心として1年間のローテーションを行うプログラム

1年目：鹿児島大学病院で医員として研修を行い、病理解剖、切り出し手技、基本的な病理診断の研修を行います。関連する法律や医療安全についての知識の習得も目的とします。剖検CPCや臨床カンファレンスでの症例呈示の準備や発表も行います。社会人大学院生として、医員の身分のまま鹿児島大学大学院への進学も可能です。

2年目：1群専門研修連携施設(他の基幹病院を除く)において、病理解剖、CPCとやや専門的な病理診断および基本的な細胞診の研修を主な目的とします。この年次までに剖検講習会を受講します。可能であれば死体解剖資格も取得します。

3年目：鹿児島大学病院および必要に応じその他の連携施設で研修を行います。病理解剖と専門的な病理診断および専門的な細胞診の研修を主な目的とします。この年次までに細胞診講習会、分子病理講習会、医療倫理講習会、医療安全講習会、医療関連感染症講習会など、専門医試験受験資格として必要な講習会を受講します。また、がんゲノム医療拠点病院である鹿児島大学病院で開催されるエキスパートパネルに参加し、分子病理医専門医の役割を理解します。

3. 1群連携施設で専門研修を開始し、2年目は基幹施設で研修するプログラム

1年目：1群専門研修連携施設(他の基幹病院を除く)で医員などの身分で研修を開始します。病理解剖と基本的な病理診断と細胞診、関連法律や医療安全を主な目的とします。社会人大学院生として、医員の身分のまま鹿児島大学大学院への進学も可能です。

2年目：鹿児島大学病院で医員として研修を行います。病理解剖とやや専門的な病理診断および基本的な細胞診を主な目的とします。この年次までに剖検講習会を受講します。可能であれば死体解剖資格も取得します。

3年目：1群連携施設を中心とした各連携施設において研修を行います。病理解剖と専門的な病理診断および専門的な細胞診を主な目的とします。この年次までに細胞診講習会、分子病理講習会、医療倫理講習会、医療安全講習会、医療関連感染症講習会など、専門医試験受験資格として必要な講習会を受講することが望まれます。また、がんゲノム医療拠点病院である鹿児島大学病院で開催されるエキスパートパネルに参加し、分子病理医専門医の役割を理解します。

*備考：施設間ローテーションは、上記2および3では1年間となっていますが、事情により1年間で複数の連携施設で研修することも可能です。

4. 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プログラム

- 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）

Ⅲ. 研修連携施設紹介

1. 専門医研修基幹病院および研修連携施設（1群、2群、3群）（*2021年実績、**2020-2022年平均値）本プログラムに割り当てられた剖検数の合計は104例です。

	鹿児島大 (基幹)	産業医大 (基幹) (1群)	鹿児島 市立 (1群)	鹿児島 医療 (1群)	熊本 労災 (1群)	防衛医科大 (基幹) (1群)
病床数	666	678	574	366	410	800
専任病理 医数	7	9	1	1	1	9
病理専門 医数	7	7	1	1	1	10
病理専門 指導医数	3(2)	3(1)	1	1	1(1/2)	10(2)
組織診*	13,460 (2,000)	10,611 (2,000)	6,627	4,236	3,879 (1,900)	7,788 (0)
迅速診断 *	818 (200)	819 (200)	330	115	117 (60)	419 (0)
細胞診*	4,650 (1,500)	11,186 (2,000)	6,447	2,903	3,535 (1,800)	5,492 (0)
病理解剖 **	24	17	11	2	3	25

	成育 医療 (3群)	鹿児島 生協 (2群)	鹿児島市 医師会 (2群)	今村総 合病院 (2群)	済生会 川内 (2群)
病床数	490	306	199	414	244
専任病理 医数	4	1	2	2	1
病理専門 医数	3	1	2	2	1
病理専門 指導医数	3(1/2)	1	2	2	1
組織診*	5,113 (500)	1,612	10,561	4,030	2,750
迅速診断 *	90 (10)	31	332	151	58
細胞診*	1,840 (280)	1,585	51,744	3,358	5,637
病理解剖**	9	6	0	4	1

	鹿児島 厚生連 (2群)	いまきいれ 総合 (2群)	相良 (3群)
病床数	184	350	80
専任病理医 数	1	1	1
病理専門医 数	1	1	1
病理専門指 導医数	1	1	1
組織診*	2,445	2,851	2,844
迅速診断*	143	156	195
細胞診*	7,100	2,186	11,346
病理解剖**	0	2	0

○機関施設および1群、2群、3群連携施設の特徴

鹿児島大学病院：専門研修基幹施設である大学病院として、特定機能病院ならびに地域がん診療連携拠点病院として、希少な症例の経験ができます。指導医も他の施設に比べて多く在籍し、臓器別の専門性もある程度確保されています。また、他施設症例の検討や離島僻地の遠隔診断も行っています。社会人大学院の制度も充実しており、医員として勤務しながら、学位の取得も可能です。

産業医科大学病院：北九州地区の基幹病院であり、特定機能病院ならびに地域がん診療連携拠点病院としてがんをはじめとする多彩な疾患を数多く取り扱っています。指導医が充実しており、特に骨軟部腫瘍や糸球体腎炎の分野では専門性を発揮した指導を行っています。大学病院の病理診断科と大学医学部の2つの講座が三味一体で病理業務にあたっており、各々の部署での特有用な研究に携わることも可能です。

防衛医科大学校病院：医師たる幹部自衛官育成の目的で設立された施設です。当部門では、主に病理を専門とする医官の教育を行っていますが、病院自体は埼玉県中南西部の地域医療の中心の一つでもあります。比較的診断に難渋する例が多い傾向にありますが、さまざまな症例を経験できます。腎内科・小児科、呼吸器、婦人科、泌尿器科、消化器、乳腺などの各診療グループとのカンファレンスや剖検例のCPCも盛んにおこなわれています。

鹿児島市立病院：1群連携施設である鹿児島市立病院は、地域の中核病院として多彩で豊富な症例を有しており、幅広い領域の手術症例、解剖症例が経験可能、特に産科、婦人科症例は豊富です。

鹿児島医療センター：1群連携施設である鹿児島医療センターは、循環器、がん、脳卒中診療拠点病院であり、幅広い領域の癌症例の経験が可能です。病理解剖の研修も可能です。

熊本労災病院：1群連携施設である熊本労災病院では、消化器、呼吸器、婦人科、泌尿器、皮膚、骨軟部、リンパ腫、骨髄など多くの臓器に関して研修できます。病理解剖の研修も可能です。

成育医療研究センター病院：3群連携施設である当院は、自施設の通常業務の他、小児がん拠点病院・中央機関として、全国の小児がん診療施設への病理診断支援を行っています。全国から送付される年間1000例以上の腫瘍症例を経験することができ、豊富な症例のアーカイブをみることや様々なカンファレンスに参加することにより、稀少な小児腫瘍について短期間で効率的な研修を行うことができます。また、腫瘍以外の小児周産期症例や肝移植（60例/年）や小腸移植、腎移植、心移植に関連する診断も経験することができます。また、小児専門施設では唯一のがんゲノム医療拠点病院であり、自施設症例以外にも他院より依頼された小児腫瘍症例のエキスパートパネルにも参加することができます。

鹿児島生協病院：2群連携施設である生協病院は一般的な疾患が豊富で、特に多彩な急性期疾患を経験出来ます。解剖症例も豊富です。

鹿児島市医師会病院：2群連携施設である鹿児島市医師会病院は、婦人科の腹腔鏡下手術が多い医師会立病院です。

今村総合病院：2群連携施設である今村病院分院は、消化器癌などの一般的な疾患に加えて、白血病、悪性リンパ腫などの血液疾患が豊富です。

済生会川内病院：2群連携施設である済生会川内病院は、地域がん診療連携拠点病院であり、一般的な症例が豊富です。

鹿児島厚生連病院：2群連携施設である厚生連病院は、消化器、肝臓、呼吸器疾患に特化している病院であり、とくに呼吸器疾患の症例が豊富です。

いまきいれ総合病院：2群連携施設である今給黎総合病院は、整形外科、消化器外科、呼吸器外科、形成外科など外科系を主体とする病院です。悪性リンパ腫症例も集積されています。

相良病院：3群連携施設である相良病院は、特定領域がん診療連携拠点病院として乳腺疾患とともに婦人科検診にも力を入れています。

2. 専門研修施設群の地域とその繋がり

当研修プログラムの専門研修施設群は、鹿児島県内に留まらず、福岡県、熊本県、埼玉県および東京都内の施設も含まれ、複数の大学病院、地域の中核病院およびナショナルセンターが参加しています。したがって、鹿児島県内の地域医療での病理医の役割を理解するだけでなく、隣県の医療事情の把握やより高度の先進医療の研修も可能です。常勤医不在の4群施設での病理診断に関しては、基幹施設あるいは連携施設の病理専門医が病理診断を行います。

鹿児島大学病院の医員として最大4名の専攻医を受け入れることが可能です。1群連携施設においても専攻医を受け入れることも可能であり、また本研修プログラムでは、診断能力に問題ないとプログラム管理委員会によって判断された専攻医は、地域に密着した中小病院へ非常勤として派遣されることもあります。これにより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及び自立して責任を持って行動することを学ぶ機会とします。

本研修プログラムでは、連携施設に派遣された際にも月1回以上は基盤施設である鹿児島大学病院・病理部・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ます。鹿児島病理集談会（年3回程度開催）、鹿児島がんゲノム学術セミナーや県レベルの研究会も頻繁に開催されており、積極的に参加、発表することが望まれます。これにより、連携施設に所属する病理専門医だけではなく、地域の医師との連携を深めることが可能になります。

IV. 研修カリキュラム

1. 病理組織診断

基幹施設である鹿児島大学病院と1群連携施設では、3年間を通じて病理専門指導医の指導の下で病理組織診断の研修を行います。基本的に診断が容易な症例や症例数の多い疾患を1年次に研修し、2年次以降は希少例や難解症例を交えて研修をします。2年次以降は各施設の指導医の得意分野を定期的に（1回/週など）研修する機会もあります。いずれの施設においても研修中は当該施設病理診断科の業務当番表に組み込まれます。当番には生検診断、手術材料診断、術中迅速診断、手術材料切り出し、病理解剖、細胞診などがあり、それぞれの研修内容が規定されています。研修中は、当番に当たる病理専門指導医が交代して指導に当たります。各当番の回数は専攻医の習熟度や状況に合わせて調節され、無理なく研修を積むことが可能です。

なお、各施設においても各臨床科と週1回～月1回のカンファレンスが組まれており、担当症例は専攻医が発表することにより、病態と診断過程を深く理解し、診断から治療にいたる過程を学ぶことができます。

2. 剖検症例

病理解剖に関しては、研修開始から最初の5例目までは原則として助手として経験します。以降は習熟状況に合わせますが、基本的に主執刀医として剖検を行い、切り出しから

診断、CPCでの発表まで一連の研修をします。在籍中の当該施設の剖検症例が少ない場合は、他の連携施設の剖検症例で研修をします。

3. がんゲノム医療

鹿児島大学病院は、がんゲノム医療拠点病院でもあり、病理医としてのがんゲノム医療への取り組みを学びます。ゲノム解析に用いられる組織検体の適切な処理、ゲノム変異と腫瘍の関連、分子標的薬の選択と適応などについて、エキスパートパネルに参加することで学び、分子病理医専門医の役割を理解します。

4. 学術活動

病理学会（総会及び九州沖縄支部）などの学術集会の開催日は専攻医を当番から外し、積極的な参加を推奨しています。また3年間に最低4回は病理学会（総会及び九州沖縄支部）で筆頭演者として発表し、可能であればその内容を国内外の学術雑誌に報告します。

5. 自己学習環境

基幹施設である鹿児島大学病院および病理学会九州沖縄支部では、専攻医マニュアル（研修すべき知識・技術・疾患名リスト） p.9～に記載されている疾患・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体制を構築しています。また、鹿児島大学病院では、毎日、病理医全員による診断ミーティングを開き、最終診断だけでなく、診断に関するトピックスなどの先進情報をスタッフ全員で共有できるようにしています。鹿児島病理集談会（年3回程度開催）や各連携施設で開催される研究会も多く、積極的に参加、発表することが望まれます。また医療人の一員として病理分野のみならず医療安全、医療倫理、感染対策等の幅広い知識を学ぶ必要がありますが、基幹施設では年間を通じて計画的に講習会や講演等が計画されており、それらに無理なく参加出来るような体制が整っています。

6. 日課の一例

	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

7. 週間予定の一例

月曜日 病理部当番、整形症例カンファ(毎週午後6時半)、呼吸器カンファ(毎週午後6時)、肝カンファ(月1回程度)

火曜日 教室切り出し当番、ESDカンファ(月一回)

水曜日 解剖当番、皮膚カンファレンス(毎週午前8時半)、胆膵カンファ(月1回程度)、細胞診カンファ(月2回程度)

木曜日 Cancer board(月一回)

金曜日 剖検カンファ(月1回程度)、乳腺カンファ(月1回程度)

8. 年間スケジュールの一例

3月 歓送迎会

4月 病理学会総会

5月 臨床細胞学会総会

7月 病理専門医試験

10月 病理学会秋期総会

11月 臨床細胞学会総会、解剖体慰霊祭

V. 研究

本研修プログラムでは基幹施設である鹿児島大学病院におけるミーティングや抄読会などの研究活動に参加することが推奨されています。また診断医として基本的な技能を習得したと判断される専攻医は、指導教官のもと研究にも参加できます。鹿児島大学大学院では、社会人大学院の制度があり、鹿児島大学病院や連携病院の職員の身分のまま、大学院に進学して研究を行うことが可能です。

VI. 評価

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幹施設に所属する担当指導医を配置します。各担当指導医は1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。

VII. 進路

研修終了後の2年間は基幹施設または1群連携施設において引き続き診療に携わり、研修中に不足している内容を習得します。鹿児島大学に在籍する場合(医員あるいは助教も可)には研究や教育業務に従事します。専門医資格取得後は、引き続き大学病院または連携施設(1群ないし2群)において診療を続け、サブスペシャリティ領域の確立や研究の発展、あるいは指導者としての経験を積んでいただきます。本人の希望によっては国内外に留学することや3群連携施設の専任病理医となることも可能です。

VIII. 労働環境

1. 勤務時間

平日 9 時～17 時を基本としますが、専攻医の担当症例診断状況によっては時間外の業務もありえます。

2. 休日

完全週休二日制であり祭日も原則として休日ですが、月に 2 回程度休日の解剖当番があります（自宅待機）。

3. 身分および給与体系

基幹施設に所属する場合は医員としての身分で給与が支払われます。連携施設に所属する場合は、各施設の職員（常勤医師、医員あるいはレジデントやフェロー）となり、給与も各施設から支払われます。なお、連携施設へのローテーションが短期である場合には、身分や給与などの詳細については、その度ごとに施設間で取り決めます。

鹿児島大学病院の医員の場合、大学病院からの給与は市中病院と比較して必ずしも十分ではないため、大学の規定に従って兼業に従事することが可能です。

IX. 運営

1. 専攻医受入数について

本研修プログラムの鹿児島県内の専門研修施設群における解剖症例数の合計は年平均 80 症例であり、病理専門指導医は 21 名在籍しています。十分な指導体制の構築、経験できる症例数、受け入れの身分を考慮すると、本プログラムでは、年 2 名程度の専攻医を受け入れることが可能です。

2. 運営体制

本研修プログラムの基幹施設である鹿児島大学病院・病理部・病理診断科においては 3 名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 4 群連携施設に関しては鹿児島大学の常勤病理医が各施設の整備や研修体制を統括します。

3. 問い合わせ先

本研修プログラムについては、基幹施設である鹿児島大学・大学院医歯学総合研究科・病理学分野に問い合わせして下さい。

問い合わせ先：〒890-8544 鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘 8-35-1

TEL 099-275-5263

FAX 099-264-6348

Email: ichibyom3.kufm.kagoshima-u.ac.jp

4. プログラム役職の紹介

i) プログラム統括責任者

谷本昭英（鹿児島大学病院 病理部・病理診断科部長、鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 病理学分野 教授）

資格：病理専門医・指導医、分子病理専門医

略歴：1988年 産業医科大学医学部卒業
1989年 産業医科大学医学部 第2病理学助手
1995年 産業医科大学大学院、医学博士
1995年 アメリカ合衆国カンザス大学留学
1999年 産業医科大学医学部 第2病理学講師
2001年 同上 助教授
2002年 国家公務員共済組合連合会虎の門病院 病理部医員
2005年 産業医科大学医学部 第2病理学助教授
2007年 同上 准教授
2009年 鹿児島大学・大学院医歯学総合研究科・分子細胞病理学(現病理学)教授
2011年 鹿児島大学病院・病理部・病理診断科 部長兼任
2018年 鹿児島大学病院・ヒトゲノム遺伝子解析センター センター長兼任

ii) 連携施設評価責任者

久岡正典（産業医科大学病院 病理診断科科长・医学部第1病理学教授）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1988年 産業医科大学医学部卒業
1989年 産業医科大学医学部 第1病理学助手
1994年 産業医科大学大学院、医学博士
1994年 同上 講師
1997年 同上 助教授
1998年 スウェーデンイエーテボリ大学留学
2000年 産業医科大学医学部復職
2012年 産業医科大学医学部 第1病理学教授
産業医科大学病院病理診断科科长

津田 均（防衛医科大学校 病態病理学講座教授）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：防衛医科大学校病院初期研修医

国立がんセンター研究所病理部研究員、室長
防衛医科大学校病理学第2講座（現病態病理学講座）助教授
国立がん研究センター中央病院病理科・臨床検査科科长
防衛医科大学校病態病理学講座教授

松熊 晋（防衛医科大学校 臨床検査医学講座教授、病院検査部長）

資格：病理専門医・指導医、臨床検査専門医、細胞診専門医

略歴：防衛医科大学校卒業

陸上自衛隊衛生学校付（幹部候補生学校、初任実務研修）

防衛医科大学校病院検査部（専門研修）

自衛隊中央病院病理課（1998年～病理課長）2013年まで病理医官

自衛隊中央病院保健管理センター長（防衛技官）

防衛医科大学校臨床検査医学講座教授、防衛医科大学校病院検査部部長

末吉和宣（鹿児島市立病院 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：1988年 鹿児島大学医学部卒業

1994年 鹿児島大学大学院単位習得後退学、医学博士

1994年 鹿児島大学 歯学部附属病院医員

1995年 鹿児島市医師会病院病理部

1997年 鹿児島市立病院病理診断科

野元三治（国立病院機構鹿児島医療センター病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1986年 鹿児島大学医学部卒業

1995年 鹿児島大学大学院、医学博士

1998年 鹿児島大学医学部 第2病理学助手

2008年 鹿児島医療センター臨床病理科科長

2015年 鹿児島医療センター病理診断科部長

義岡 孝子（国立成育医療研究センター病理診断部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1989年 鹿児島大学医学部卒業

2004年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科腫瘍病態学分野
（現病理学分野） 助教

2012年 鹿児島大学大学院、医学博士

2014年 鹿児島大学医学部歯学部附属病院 病理部・病理診断科副部長（講師）

2015年 国立成育医療研究センター病理診断部長

栗脇一三（熊本労災病院病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1990年 鹿児島大学医学部卒業

1998年 鹿児島大学大学院、医学博士

1999年 鹿児島県立大島病院病理研究科

2003年 鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 第1病理学助教

2004年 熊本労災病院病理診断科

那須拓馬（鹿児島生協病院病理診断科科长）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1996年 宮崎医科大学医学科卒業

1996-2001年 臨床研修

2001年 鹿児島生協病院病理科

鹿児島大学第2病理学

大阪大学病理病態学講座

東大阪市立総合病院臨床病理科

2008年 鹿児島生協病院病理診断科科长

高城 千彰（鹿児島市医師会病院病理診断科）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1995年 鹿児島大学医学部卒業

1999年 鹿児島大学医学部 第2病理学医員

2000年 鹿児島市立病院 病理診断科

2002年 国立療養所 星塚敬愛園医師

2003年 鹿児島市医師会病院 病理診断科

田代 幸恵（今村総合病院病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1988年 鹿児島大学医学部卒業

1993年 鹿児島市医師会病院 病理部医員

1994年 鹿児島大学大学院、医学博士

1995年 鹿児島市市立病院病理研究検査室嘱託医

1998年 今給黎総合病院病理部・病理診断科

2016年 今村総合病院病理診断科

畠中真吾（済生会川内病院病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1986年 愛媛大学医学部卒業

1988年 鹿児島大学 第1病理学 医員

1993年 鹿児島大学大学院、医学博士

1993年 鹿児島県立大島病院病理研究部

1999年 社会福祉法人恩賜財団済生会川内病院病理診断科

松木田純香（鹿児島厚生連病院病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1993年 鹿児島大学医学部卒業
1994年 鹿児島大学 第2病理学医員
2001年 鹿児島大学 第2病理学助手
2003年 鹿児島大学大学院、医学博士
2003年 鹿児島市立病院臨床病理科
2011年 鹿児島厚生連病院病理診断科

白濱 浩（いまきいれ総合病院病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医

略歴：1986年 鹿児島大学医学部卒業
1992年 鹿児島大学大学院、医学博士
1994年 鹿児島女子短期大学助教授
1996年 今給黎総合病院病理部・病理診断科

大井恭代（博愛会相良病院病理診断科部長）

資格：病理専門医・指導医、細胞診専門医、分子病理専門医

略歴：1987年 鹿児島大学医学部卒業
1992年 鹿児島大学大学院卒業、医学博士
1993年 鹿児島大学医学部 第1病理学助手
2003年 博愛会相良病院病理診断科

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 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鹿児島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 5-①■]

- ・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おう。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なる。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を確認した後、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。