



福岡県久留米大学病院

病理専門研修プログラム

I. 福岡県・久留米大学病院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 [整備基準 1-①■]

久留米大学病院専門研修プログラムは、久留米大学病院病理診断科・病理部、久留米大学医学部病理学講座が一緒になり、久留米大学病理として基幹施設を形成します。

医療における病理医の役割はますます重要になっていますが、福岡県の単位医師数当たりの病理医数はほぼ全国平均の状況にあります。しかしながら、病理医不足の状態であることに変わりはない状態です。このような状況を改善するためにも魅力的で、しかも各研修医のニーズにあったプログラムを心がけております。本プログラムでは、久留米大学病理を基幹型施設とし、3年間は後述に示すような専門研修連携施設をローテートして病理専門医資格の取得を目指します。各施設をまとめると症例数は豊富かつ多彩で、剖検数も減少傾向にあるとはいえ十分確保されています。その様々な疾患を検討するため、病理診断科・病理部、病理学講座には豊富な図書、医学雑誌があります。文献検索をするためのネット環境もあります。また、指導医も各施設に揃っています。カンファレンスの場も多くあり、病理医として成長していくための環境は整っています。本病理専門研修プログラムに是非参加し、知識のみならず技能や態度にも優れたバランス良き病理専門医を目指してください。

2. プログラムにおける目標 [整備基準 2-②■]

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ことが必要です。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、病理領域の診断技能のみならず、他職種、特に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望まれます。

3. プログラムの実施内容 [整備基準 2-③■]

i) 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年間 130 例程度の剖検数があり、組織診断も 64,000 件程度あるため、病理専門医受験に必要な症例数は余裕を持って経験することが可能です。

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、福岡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、希少例や難解症例にも直接触れていただけるよう配慮しています。

iii) 地域医療の経験（病診・病病連携など） [整備基準 2-③ iv ■]

本研修プログラムでは、病理医不在の病院への出張解剖（補助）、病理医不在病院からの病理診断（補助）、迅速診断（補助）などの経験を積む機会を用意しています。

iv) 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、3 年間の研修期間中に最低 1 回の病理学会総会もしくは日本病理学会九州沖縄支部スライドカンファレンスにおいて、筆頭演者としての発表を必須としています。そのうえ、発表した内容は極力国内外の医学雑誌に投稿するよう、指導もします。

II. 研修プログラム

前述のように、本プログラムの基幹施設は久留米大学病理（久留米大学病院病理診断科・病理部および久留米大学医学部病理学講座）とします。久留米大学医学部病理学講座には多くの関連施設があり、本プログラムはこれらの関連施設でも研修を行います。

連携施設は以下のように分類します

連携施設 1 群：常勤病理指導医がおり、診断の指導が行える施設（久留米大学医療センター、社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院、福岡県済生会福岡総合病院、公立八女総合病院、地方独立行政法人大牟田市立病院、朝倉医師会病院、独立行政法人国立病院機構九州医療センター、福岡徳州会病院、熊本赤十字病院、済生会熊本病院、国立病院機構熊本医療センター、社会医療法人天神会新古賀病院、熊本市立熊本市市民病院、国家公務員共済組合連合会熊本中央病院、独立行政法人地域医療機能推進機構熊本総合病院、くまもと森都総合病院、社会福祉法人恩賜財団済生会八幡総合病院、医療法人社団高邦会高木病院、計 18 施設、順不同）

連携施設 2 群：病理指導医が常勤していない施設（社会保険田川病院、福岡県済生会二日市病院、宗像水光会総合病院、地方独立行政法人筑後市立病院、大分県済生会日田病院、医療法人親仁会米の山病院、計 6 施設、順不同）

パターン 1（基本パターン、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；久留米大学病理で研修。剖検（CPC 含む）と基本的な病理診断と細胞診、関連法律や医療安全の修得を主な目的とする。随時、2 群連携施設での出張解剖を行う。大学院進学可能（以後随時）

2年目；1群専門研修連携施設。剖検（CPC含む）とやや専門的な病理診断および基本的な細胞診の修得を主な目的とする。この年次までに剖検講習会を受講すること。可能であれば死体解剖資格も取得する。

3年目；久留米大学病理で研修、必要に応じその他の研修施設（定期的な週1回の外勤もあり）。剖検（CPC含む）と専門的な病理診断および専門的な細胞診の修得を主な目的とする。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。随時、2群連携施設での出張解剖を行う。

パターン2（1群連携施設で専門研修を開始するパターン。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で研修。剖検（CPC含む）と基本的な病理診断と細胞診、関連法律や医療安全の修得を主な目的とする。大学院進学可能（以後随時）

2年目；久留米大学病理で研修。剖検（CPC含む）とやや専門的な病理診断および基本的な細胞診の修得を主な目的とする。この年次までに剖検講習会を受講すること。可能であれば死体解剖資格も取得する。

3年目；1群専門研修連携施設で研修、必要に応じその他の研修施設（定期的な週1回の外勤もあり）。剖検（CPC含む）と専門的な病理診断および専門的な細胞診の修得を主な目的とする。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。

パターン3（大学院生となり基幹施設を中心としたプログラム）

1年目；大学院生として、久留米大学病理で研修。剖検（CPC含む）と基本的な病理診断と細胞診、関連法律や医療安全の修得を主な目的とする。これに加え、連携施設1群で週1日の研修を行う。随時、2群連携施設での出張解剖を行う。

2年目；大学院生として、久留米大学病理で研修。剖検（CPC含む）とやや専門的な病理診断および基本的な細胞診の修得を主な目的とする。この年次までに剖検講習会を受講すること。可能であれば死体解剖資格も取得する。これに加え、連携施設1群で週1日の研修を行う。随時、2群連携施設での出張解剖を行う。

3年目；久留米大学病理、必要に応じその他の研修施設。剖検（CPC含む）と専門的な病理診断および専門的な細胞診の修得を主な目的とする。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。これに加え、連携施設1群で週1日の研修を行う。随時、2群連携施設での出張解剖を行う。

*備考：施設間ローテーションは、上記1～3のパターンでは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間で研修することも可能です。

注) 久留米大学大学院博士課程には、アドミッションポリシーがあり、医療・保健に従事している社会人（臨床研修医を含む）が、働きながら大学院を履修することが可能です。すなわち、他施設あるいは久留米大学病院病理診断科・病理部や久留米大学医学部病理学講座に所属し、給与を得ながら、大学院を履修することが可能です。ただし、久留米大学病院病理診断科・病理部および久留米大学医学部病理学講座では給料枠が限られており、その時の状況により、給与の支給ができない場合もあります。

パターン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）

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の一覧 [整備基準 5-①②⑨■、6-②■]

基幹施設 施設名	専任 病理医数	病理 指導医数	組織診数	迅速診断数	細胞診数	病理解剖数
久留米大学病院	9	6	11343	568.7	11075	32.7
連携施設1群 施設名 (18施設)(順不同)						
久留米大学医療センター	1	1	1300	13	1041	1
社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院	4	2	7164	104	10195	20
福岡県済生会福岡総合病院	1	1	5067	184	5467	11
公立八女総合病院	1	1	4072	106	3797	10
地方独立行政法人 大牟田市立病院	1	1	3281	135	4628	4.7
朝倉医師会病院	1	1	1661	10	1558	2
独立行政法人国立病院機構 九州医療センター	3	2 (1.3)	6962 (3962)	398 (200)	6645 (3645)	13 (7)
福岡徳州会病院	2	2 (0.2)	6859 (30)	113 (5)	5623 (27)	13 (1)
熊本赤十字病院	2	1 (0.3)	6748 (2250)	191 (64)	5572 (1858)	15 (5)
済生会熊本病院	1	1 (0.5)	6742 (3371)	142 (71)	11753 (5876)	8 (4)
国立病院機構 熊本医療センター	1	1 (0.2)	5288.7 (1057.7)	156 (31.2)	5434.7 (1086.94)	12.3 (2.4)
社会医療法人天神会 新古賀病院	1	1 (0.5)	4000 (2000)	250 (100)	7500 (3500)	6 (3)
熊本市立熊本市市民病院	1	1 (0.5)	4720 (2360)	324 (162)	8111 (4055)	9 (4)
国家公務員共済組合連合会 熊本中央病院	1	1 (0.5)	2900 (1450)	153 (76.5)	3002 (1501)	11 (5.5)
独立行政法人地域医療 機能推進機構熊本総合病院	1	1 (0.5)	2021 (1010.5)	36 (18)	3610 (1805)	1 (0.5)
くまもと森都総合病院	1	1 (0.5)	2203 (1101.5)	57 (23.5)	2280 (1140)	4 (2)
社会福祉法人恩賜財団 福岡県済生会八幡総合病院	1	1 (0.5)	2000 (1000)	91 (40)	1622 (800)	2 (1)
医療法人社団高邦会 高木病院	1	1 (0.8)	1975 (1580)	30 (24)	2921 (2336.8)	6 (4.8)
連携施設2群 施設名 (6施設)(順不同)						
社会保険田川病院	0	0	2938	14	4836	2
福岡県済生会二日市病院	0	0	2190	7	1183	2
宗像水光会総合病院	0	0	1524	4	2700	2
地方独立行政法人 筑後市立病院	0	0	1393	9	3157	4
大分県済生会日田病院	0	0	874	54	1164	1
医療法人親仁会米の山病院	0	0	348	0	680	4

症例数は2012年～2014年の平均数

()内は本プログラムに割り当てられる教育資源数です。

○各施設からのメッセージ

・久留米大学病院 病理診断科・病理部からのメッセージ：

当施設は福岡県筑後地方の中核病院として、多彩で豊富な症例数を有しています。病理学講座、病理診断科・病理部あわせて、10人という多くの病理専門医が在籍しています。講座では、特に肝腫瘍、血液・リンパ系疾患、神経疾患の研究が行われています。臨床とのカンファレンスが定期的に行われており、様々な症例を検討することが可能です。

施設担当者の得意分野：肝臓腫瘍をはじめとする肝疾患、血液・リンパ系疾患、神経病理、婦人科疾患、胆・膵疾患

・久留米大学医療センター 病理診断科 臨床検査室からのメッセージ：

久留米大学医療センターは、大学の附属病院の1つです。施設担当者が乳腺病理専門であり、他施設からの診断依頼症例、全国からのコンサルテーション例など症例が豊富です。学会発表、臨床病理研究、論文作製、論文査読など研究分野でも様々な経験ができます。指導医のコネクションから海外の先生との交流なども可能です。

当施設で、特に多い疾患：乳腺疾患

施設担当者の得意分野：乳腺病理

・社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設である聖マリア病院は、41の標榜診療科を有しており、筑後地区の中核病院として豊富な症例の経験ができます。消化管疾患、血液・リンパ系疾患、婦人科疾患、皮膚生検、腎生検（腎移植も実施しています）、乳腺疾患、呼吸器疾患など、多彩です。専門医、指導医も複数名常勤しており、診断体制、教育体制も充実しています。また病理組織診断だけでなく、病理解剖の研修、CPCはじめ各科とのカンファレンスでの研修、細胞診断の研修など幅広い研修が可能です。

当施設で、特に多い疾患：消化管、婦人科疾患、血液・リンパ系疾患、皮膚疾患

施設担当者の得意分野：消化管、婦人科疾患、血液・リンパ系疾患

・福岡県済生会福岡総合病院 病理診断科からのメッセージ：

当院は県下有数の第三次救命救急センターを擁し地域医療支援病院地域、がん診療連携拠点病院に承認されています。厚生労働省指定臨床研修病院として毎年12名の初期臨床研修医を受け入れ、院内の医師、メディカルスタッフはもとより地域の医療関係者の生涯研修に役立つ講演会開催など教育、啓蒙活動に力を入れています。済生会の設立理念にのっとり離島診療、災害時診療、検診事業など保健、医療福祉の向上に必要な諸事業も行ってきました。病理診断科は高度先進医療の基盤となる組織形態学的な情報を迅速に臨床現場に還元すると同時に剖検等を通し医療の精度管理の一端を担っています。幅広い臨床分野の先進医療に対応した実践的な病理学の修得が可能です。

当施設で、特に多い疾患：肺癌、胃癌、大腸癌、乳癌、子宮癌をはじめ各領域の悪性腫瘍、悪性リンパ腫、造血器系腫瘍、婦人科腫瘍、心血管

施設担当者の得意分野：心臓血管病理、腎病理

・公立八女総合病院 病理診断科からのメッセージ：

当施設は筑後地区中核病院の一つです。多くの臨床科があり、消化管疾患の生検をはじめ、様々な疾患の検体が提出されます。さらに、多くの手術が行われており、手術検体が豊富です。非常に多彩な疾患を経験することができます。また、久留米大学と連携しながら、病理診断能力を高めていくことが可能です。

当施設で、特に多い疾患：消化管疾患、皮膚疾患、血液疾患

施設担当者の得意分野：肝臓病理（特に小児肝臓病理）

・地方独立行政法人大牟田市立病院 病理診断科からのメッセージ：

大牟田・荒尾地区の中核病院である大牟田市立病院は西鉄・JR 大牟田駅から近く、久留米からの通勤も便利です。特に婦人科系の症例が豊富で、希少例も経験できます。細胞診検体も多彩で、細胞検査士が常時3名勤務しています。

当施設で、特に多い疾患： 消化器疾患、婦人科疾患

施設担当者の得意分野： 肝臓、血液疾患

・朝倉医師会病院 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設である朝倉医師会病院は消化器、呼吸器、血液、乳腺、泌尿器、皮膚など、各種疾患の幅広い分野での症例を有し、特に消化器疾患では肝炎、肝癌などの肝疾患が多いことが特徴です。当院では臨床医と病理医とのスムーズな連携を重視しており、常に各種画像との対比による質の高い病理診断を行っています。

・独立行政法人国立病院機構九州医療センター 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設である九州医療センターは、21世紀に向けて国立医療機関にふさわしい機能の強化を図るため、福岡中央病院と久留米病院を統合し、九州全域を診察圏とする高度総合診療施設として1994年、福岡市シーサイドももち地区に新設されました。1999年3月の政策医療推進計画では高度総合医療施設に位置づけられ、あわせて循環器病、がん、血液・造血器疾患、肝疾患、成育、免疫異常疾患、内分泌・代謝疾患、腎疾患、感覚器疾患、精神疾患の専門医療施設、また病院機能評価認定病院、DPC（急性期入院医療に係る診断群分類別包括評価）導入病院、地域医療支援病院、単独型臨床研修指定病院、エイズ・広域災害の九州ブロック拠点病院、がん診療連携拠点病院、ISO9001認証、BFH(Baby Friendly Hospital) 認定などの多彩な付加機能を有し、診療、臨床研究、教育・研修の三つの柱に情報発信という機能を加え、より多様な医療ニーズに応えています。2004年4月、国立病院から独立行政法人へ移行し、現在では名実ともに九州を代表する医療施設に成長すると共に、更には2008年4月より臨床研究部が臨床研究センターへ昇格するなど、より高い機能充実に向けて今なお変革を続けています。病理業務に関しても、多岐にわたる豊富な症例を誇り、2015年6月からは常勤病理医も3名へ増員されています。

当施設で、特に多い疾患：消化器、産婦人科、皮膚科、乳腺、泌尿器、呼吸器、血液、脳外科、耳鼻科、口腔外科

施設担当者の得意分野：肝臓病理、婦人科病理、泌尿器科病理など

・福岡徳洲会病院 病理診断科からのメッセージ：

福岡徳洲会病院は、病床数600床の総合病院として、春日市のみならず隣接する福岡市の基幹病院の一つとしての医療実績を担っています。臓器別外科診断はもとより日本病理学会認定施設として病理剖検の基礎と実際を体験することが出来ます。さらに、平成26年に発足した福岡徳洲会病院「病理診断センター」は、当院の病理診断のみならず、鹿児島大学と琉球大学の病理学教室の協力のもとに、九州沖縄の徳洲会グループ医療施設と連携して病理診断業務の運営と管理を一括して行なうことを目的にしています。平成28年度には、九州沖縄地区の徳洲会病院の病理診断の制度を向上させ、病理と臨床の連携を一層緊密にするとともに、その情報のデータベース化を進める予定にしています。このように、当院研修を通して、病理学総論・各論が体得出来、さらに離島を含めた我国の医療に積極的に参加する機会を提供出来ると確信しています。

当施設で、特に多い疾患：消化器と泌尿生殖器のがん、大動脈解離

施設担当者の得意分野：1) がん病理、特に消化器、泌尿生殖器、呼吸器、2) 血管病理

・熊本赤十字病院 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設である熊本赤十字病院は、地域の中核病院としてほとんどすべての臓器の多様で豊富な疾患を経験できます。さらに久留米大学・熊本大学と連携しながら、診断能力を深めることができる、恵まれた環境にあります。

当施設で、特に多い疾患：腓腫瘍、婦人科腫瘍、消化管粘膜切除組織

施設担当者の得意分野：婦人科病理、腓腫瘍、消化管病理、感染症

・済生会熊本病院 病理診断科からのメッセージ：

済生会熊本病院は、年間の組織件数が6,000件を超える病院です。当院は総合病院ではないため、産婦人科や小児科関連の組織標本を鏡検できませんが、消化器関連（全体の79%を占めている）を始めとして、呼吸器・泌尿器・脳腫瘍や循環器関連などを経験することが出来ます。また、平成19年度に外来がん治療センターが稼働したことで、近年泌尿器系や呼吸器系の腫瘍性病変が増加しています。比較的多種多様の病変（腫瘍に限らず、炎症性疾患など）を鏡検することが出来ます。件数の関係上、当院では特に消化器および呼吸器、泌尿器系の領域に尽力しています。

・国立病院機構熊本医療センター 病理診断科からのメッセージ：

熊本市の中心に位置しながら熊本城の一角にある当院は多くの緑に囲まれ、隣には広々とした二の丸公園があるなど、ともすれば傷つきがちな病理医の心や眼を癒してくれます。当院は23の診療科があり、経験する疾患は多彩で、症例数も豊富です。生体における造形の美と多くの疾患におけるその破綻に直接接することは病理学の醍醐味ですが、周囲の美しい環境が疾患に向き合う際の真摯な姿勢を育んでくれます。院内の環境に関しても病理診断科および病理解剖室における感染やホルマリンなどの有機溶剤に対する対策は万全です。また病理診断に必須の書籍は順次購入、更新に努めています。現在久留米大学、東京医科歯科大学の病理学教室との間で血液疾患に関する共同研究を進行中です。

当施設で、特に多い疾患：血液疾患、婦人科関連疾患

施設担当者の得意分野：悪性リンパ腫、皮膚疾患

・社会医療法人天神会新古賀病院 病理診断科からのメッセージ：

当院は2次、3次医療施設として救急を含む高度な医療を行っています。また、初期臨床研修も毎年7名の定員を受け入れていて、病理診断も小児、眼科を除く幅広い領域から多数の検体が提出され、専門医を目指す病理の連携病院として十分な症例を経験することができます。

当施設で、特に多い疾患：消化器、泌尿生殖器、**乳腺、呼吸器**

施設担当者の得意分野：心・血管、消化器

・熊本市立熊本市市民病院 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設である熊本市立熊本市市民病院には殆どの臨床科があり、当科へ提出される臓器は多岐に亘ります。一般的な疾患のほか、胎盤、唾液腺腫瘍、リンパ腫も多く診ることができます。以前は乳腺も多かったのですが、過去の乳腺症例をまとめて観察することもできます。切り出しは全例、病理医が行っていますので、切り出しに関しては一通りのことを研修することができます。

当施設で、特に多い疾患：胎盤、リンパ腫、唾液腺、乳腺

・国家公務員共済組合連合会熊本中央病院 病理診断科のメッセージ：

熊本中央病院のメッセージ：専門研究連携施設である熊本中央病院は、他の研究施設と比べてやや小規模だが、呼吸器内科・外科、泌尿器科の疾患症例が充実しており、本プログラムに参加される他施設とも良好な関係がとれている。

当施設で、特に多い疾患：呼吸器疾患、泌尿器疾患が多く、多彩である。

・独立行政法人地域医療機能推進機構熊本総合病院 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設である熊本県八代市中心街に位置する JCHO 熊本総合病院は県南地域の中核病院として消化管腫瘍、肝・胆・膵腫瘍、造血管腫瘍、泌尿器腫瘍、婦人科腫瘍など多彩で豊富な症例が経験可能です。平成25年度に大理石の壁でそびえ立つ14階建の新築病院で、有明海、八代城を見下ろせる場所が病理診断室です。久留米駅から新幹線-タクシー乗継で1時間たらずの近距離です。病理専門医（指導医）が常勤しています。病理診断科は最新の機器設備を導入しており、術中迅速診断では病理診断室に居ながら手術室と手術視野をハイビジョン画像で確認でき、ミクロ画像を手術室モニターにも提示しながら術者と病理医の双方向の情報交換を行い、ストレス無く、信頼性の高い術中迅速病理診断を経験する事が出来ます。

自動免疫染色装置やすでにバーチャルスライドも導入しており、県南の遠隔地病院とのテレパソロジーによる遠隔病理診断も経験可能となっています。大学病院とは次元が異なった観点から、これから育つ若い病理医にやりがいのある病理診断室の環境作りを発信しています。

当施設で、特に多い疾患：大腸癌、胃癌、白血病、悪性リンパ腫、前立腺癌、膀胱癌

施設担当者の得意分野：消化管（食道、胃、大腸、肝、胆、膵）、血液・リンパ腫、泌尿

器、婦人科

・くまもと森都総合病院 病理診断科からのメッセージ：

専門研修連携施設であるくまもと森都総合病院は、熊本市内に存在する 199 床の総合病院で、熊本市ならびに周辺地域の地域医療の一角を担っています。2017 年 4 月に病院が移転新設となり、設備や機能面で病理診断科も充実し、さらなる躍進が期待されているところです。常勤専門医 1 名と非常勤専門医 1 名で患者さんへの迅速な対応を行っています。特に乳腺疾患が多く、穿刺吸引細胞診、針生検、切除材料が豊富ですが、肝生検、皮膚生検、骨髄生検などを含めた病理検体も充実しています。

当施設で、特に多い疾患：乳癌を含めた乳腺疾患

・社会福祉法人恩賜財団済生会福岡県済生会八幡総合病院 病理診断科からのメッセージ：

外科病理学全般について研修が可能であるが、現在婦人科医不在のため婦人科領域の研修ができない状況である。当院腎センターは長く北九州地区の腎臓病学の中心的役割を果たしてきた歴史があり、現在も北九州ではまれな腎移植を施行している施設である。このため移植腎生検を含めて、腎生検の検体は比較的豊富である。

当施設で、特に多い疾患：腎生検、脳腫瘍、肝胆膵

・医療法人社団高邦会高木病院 病理部からのメッセージ：

当院は家具製作地、大川市にある 500 床の病院で、レベルは決して低くないと思います。医師間の連携はよく、看護師、検査技師との共同作業もスムーズです。

当施設で、特に多い疾患：偏りはありません。

施設担当者の得意分野：細胞生物学

2. 専門研修施設群の地域とその繋がり [整備基準 5-④⑥⑦■]

久留米大学病理の専門研修施設群は福岡県、熊本県、大分県の施設です。施設の中には地域中核病院と地域中小病院が入っています。常勤医不在の施設（2 群）からの診断に関しては、診断の報告前に基幹施設の病理専門医がチェックし、その指導の下最終報告を行います。

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 130 症例程度あり、プログラム全体での病理専門指導医数は 31 名在籍していますので、10 名（年平均 4 名）の専攻医を受け入れることが可能です。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、連携型施設に派遣された際にも月 1 回以上は基幹施設である久留米大学病理において、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。

IV. 研修カリキュラム [整備基準 3-①②③④■]

1. 病理組織診断

基幹病院である久留米大学病理とその連携施設では、3年間を通じて、業務先の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、剖検、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。研修中の指導医は、当番に当たる上級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、各臨床科とのカンファレンスやCPCが組まれている施設もあり、担当症例は専攻医が発表・討論することにより、病態と診断過程を深く理解し、診断から治療にいたる計画作成の理論を学ぶことができます。

2. 病理解剖症例、法医解剖症例

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てますが、基本的に主執刀医として剖検をしていただき、切り出しから診断、CPCでの発表まで一連の研修をしていただきます。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ていただきます（病理解剖症例の多い連携施設での短期間ローテーションや近隣連携施設への出張解剖）。

また、久留米大学病理では、法医解剖教室と連携しており、希望者には、法医解剖症例を経験していただきます。専攻医は法医解剖術者に介助してもらいながら、法医解剖症例を経験します。法医解剖症例は5体まで、病理解剖数の中にカウントされます。

3. 学術活動

日本病理学会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。3年間に最低1回は日本病理学会総会や日本病理学会九州沖縄支部スライドコンファレンスで筆頭演者として発表することが望めます。また、可能であればその内容を国内外の学術雑誌に報告していただきます。

4. 自己学習環境 [整備基準 3-③■]

久留米大学病理では豊富な症例を有しており、過去10年分のプレパラートを保存しています。また、これ以前の症例はブロックが保存しており、プレパラートを再度作成することができます。これらの症例はいつでも観察、検討することができます。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・病態に関しては、これらの症例で補えると考えられます。疾患について調べる場合は、病理診断科・病理部、病理学講座にある図書や医学雑誌、あるいは医学図書館にある図書や医学雑誌で調べることが可能です。また、ネット環境があり、文献検索することが可能です。

5. 日課 (タイムスケジュール)

	切り出し当番	診断当番		迅速当番	解剖当番
		前日	当日		
午前	診断、追加診断 カンファレンス準備 など	診断、追加診断 カンファレンス準備 など	下見診断 指導医と鏡検 (診断内容確認)	随時病理解剖	随時病理解剖
午後	切り出し	下見診断	指導医と鏡検 (診断内容確認)		
	診断、追加診断 カンファレンス準備 カンファレンス参加 など	診断、追加診断 カンファレンス準備 カンファレンス参加 など	診断、追加診断 カンファレンス準備 カンファレンス参加 など	診断、追加診断 カンファレンス準備 カンファレンス参加 など	診断、追加診断 カンファレンス準備 カンファレンス参加 など

6. 週間予定表

月曜日 肝臓カンファレンス (月一回)、胆膵カンファレンス (月一回)

火曜日 ドーナツカンファレンス、病理解剖所見会 (weekly CPC)、大学 CPC (隔月)、婦人科カンファレンス (月一回)

水曜日 血液カンファレンス (月一回)、乳腺カンファレンス (月一回)、小児肝臓カンファレンス (月一回)

木曜日 神経カンファレンス (月一回)

金曜日

久留米大学 CPC が隔月に、各科カンファレンス (肝臓カンファレンス、胆膵カンファレンス、婦人科カンファレンス、乳腺カンファレンス、血液カンファレンス、神経カンファレンス、小児肝臓カンファレンス) が月一回開催される。

7. 年間スケジュール

3月 歓送迎会

4月 日本病理学会総会

5月 解剖体慰霊祭、日本臨床細胞学会総会

7月 病理専門医試験

10月 日本病理学会秋期総会

11月 日本臨床細胞学会総会

12月 忘年会



V. 研究 [整備基準 5-⑧■]

本研修プログラムでは基幹施設である久留米大学病理における研究活動を行うことが可能です。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、研究を希望される専攻医は、指導教官のもと研究を行うことができます。

VI. 評価 [整備基準 4-①②■]

本研修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1～3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。

VII. 進路 [整備基準 2-①■]

研修終了後1年間は基幹施設または連携施設(1群ないし2群)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。久留米大学病理に在籍する場合には研究や教育業務にも参加していただきます。専門医資格取得後も引き続き基幹施設または連携施設(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留学(国内外)や2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 [整備基準 6-⑦■]

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。平日の病理解剖受付は8時30分～20時となっています。

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1～2回程度休日の解剖当番があります(自宅待機)。休日の病理解剖受付は9時～17時となっています。

3. 給与体系

本基幹施設では、久留米大学病院病理診断科・病理部、久留米大学医学部病理学講座とも給与枠が存在しますが、その給与枠は限られています。その時の状況によって、給与枠がすべて埋まる可能性があり、この場合、本基幹病院では給与の支給ができません。ただし、無給の場合でも、他医療機関(日勤あるいは当直)などを兼業することは可能です。久留米大学医学部病理学講座には他の医療機関への日勤や当直などの業務先があり、無給の先生には優先的に勤務していただくようにしています。

給与を希望する場合は、連携施設の状況を考慮し、連携施設を中心とする前述パターン2の研修を行う選択肢もあります。連携施設の選択は本人の希望を考慮しますが、状況によっては希望に添えない場合があります。また、連携施設の給与体系は施設によってそれぞれ異なります。連携施設に属している場合でも、久大基幹病院での研修が義務づけられています。その時の給与体系も連携施設によって異なります(無給の場合もあり得ます)。

IX. 運営

1. 専攻医受入数について [整備基準 5-⑤■]

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130症例、病理専門指導医数は31名在籍していることから、10名(年平均4名)の専攻医を受け入れることが可能です。

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久留米大学病理においては8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連携施設(2群)に関しては、久留米大学病理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. 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 ■]

・久留米大学病院 病理診断科・病理部

秋葉 純 (准教授、久留米大学病院病理診断科病理部部長)

略歴:

1997年 久留米大学医学部卒業
2001年 久留米大学医学部大学院博士課程修了
2001年 久留米大学医学部病理学講座助手
2001年 アメリカ合衆国食品衛生局(FDA)留学
2003年 久留米大学医学部病理学講座助手
2004年 聖マリア病院病理部医員
2005年 久留米大学医学部病理学講座助手
2005年 久留米大学医学部病理学講座講師
2012年 久留米大学医学部病理学講座准教授
2016年 久留米大学病院病理診断科病理部准教授・同部長
現在に至る

ii) 連携施設評価責任者 (順不同)

・久留米大学医療センター 病理診断科 臨床検査室

山口 倫 (准教授、臨床検査室室長、病理診断科科长)

略歴:

1993年 久留米大学医学部卒業、医師免許証取得
1993年 国立福岡中央病院外科勤務
1994年 久留米大学大学院医学研究科入学
久留米大学病院外科、二日市済生会病院外科、
久留米大学高度救命救急センター勤務
1995年 久留米大学第一病理学兼務
1998年 久留米大学大学院医学研究科卒業、医学博士取得
1999年 米国食品医薬品局(FDA)留学
2001年 久留米大学病理学(助手)
2004年 久留米大学病理学(講師)
2004年 久留米大学医学部附属医療センター勤務(臨床検査室長)、
久留米大学病理学講師兼務
2006年 癌研究会癌研究所乳腺病理部研修

2007年 久留米大学医学部附属医療センター（臨床検査室長）復職
2010年 久留米大学医学部附属医療センター 准教授
久留米大学医学部附属医療センター勤務（臨床検査室室長、病理診断科科长）
現在に至る

- ・社会医療法人雪の聖母会聖マリア病院 病理診断科
檜垣浩一（診療部長）

略歴：

1993年 久留米大学医学部卒業
1993年 久留米大学第一内科（現呼吸器・神経・膠原病内科）入局
1994年 久留米大学第一病理学講座（現病理学講座）入局（大学院医学研究科）
1997年 久留米大学大学院医学研究科（病理学）修了・医学博士
1997年 久留米大学病理学講座助手
1997年 米国マサチューセッツ総合病院留学
1998年 久留米大学病理学講座助手（帰学）
2000年 久留米大学第一内科（現呼吸器・神経・膠原病内科）退局
2000年 聖マリア病院病理診断科医長
2004年 久留米大学病理学講座講師（学外）
2007年 聖マリア病院病理診断科診療部長
2011年 聖マリア病院中央臨床検査センター副センター長（兼務）
2016年 久留米大学病理学講座准教授（学外）
現在に至る

- ・福岡県済生会福岡総合病院 病理診断科
加藤誠也（主任部長）

略歴：

1989年 久留米大学医学部卒業
1994年 久留米大学大学院医学研究科修了医学博士
1994年 米国ペンシルバニア大学医学部内科心臓血管病分野留学
1996年 久留米大学講師（医学部病理学講座）
1999年 久留米大学助教授（医学部病理学講座）
2006年 琉球大学教授（医学部病態解析医科学講座細胞病理学分野）
2008年 琉球大学医学部附属病院病理部長（併任）
2010年 琉球大学大学院医学研究科教授（細胞病理学講座）（組織改組）
2012年 琉球大学医学部附属病院病理部長（再任）
2014年 済生会福岡総合病院病理診断科主任部長
現在に至る

・公立八女総合病院 病理診断科

谷川 健（部長）

略歴：

- 1996年 久留米大学病院小児外科入局
- 2002年 久留米大学医学部第一病理学教室兼務
- 2005年 久留米大学医学部第一病理学教室助教
- 2007年 医療法人雪の聖母会聖マリア病院病理部勤務
- 2008年 久留米大学医学部病理学講座帰局
- 2012年 久留米大学病院病理診断科・病理部助教
- 2016年 公立八女総合病院勤務

現在に至る

・地方独立行政法人大牟田市立病院 病理診断科

島松一秀（部長）

略歴：

- 1991年 熊本大学医学部卒業
- 1991年 久留米大学第二内科入局
- 1992年 久留米大学第一病理学講座入局（大学院医学研究科）
- 1995年 カナダトロント大学(Toronto General Hospital)留学
- 1997年 久留米大学第一病理学助手
- 2000年 久留米大学第一病理学講師
- 2000年 公立八女総合病院 病理検査科医長
- 2008年 大牟田市立病院 病理診断科部長
- 2016年 久留米大学病理学講座准教授（学外）

現在に至る

・朝倉医師会病院 病理診断科

田口順（病理診断科長）

略歴

- 1989年 久留米大学医学部卒業
- 1989年 久留米大学第二内科（現消化器内科）入局
- 1991年 兼ねて久留米大学医学部第一病理学教室（現病理学講座）入局
- 1995年 久留米大学医学部研究科修了医学博士
- 2001年 福岡県立消化器医療センター朝倉病院病理診断科
- 2008年 朝倉医師会病院病理診断科

現在に至る

・独立行政法人国立病院機構九州医療センター 病理診断科

桃崎征也（准教授、病理部長）

略歴

1991年 久留米大学医学部卒業
1991年 久留米大学第二内科入局（大学院医学研究科）
1992年 久留米大学第一病理学入局（大学院医学研究科）
1995年 久留米大学第一病理学助手
1997年 米国 Food and Drug Administrations 留学
2000年 久留米大学第一病理学助手復職
2002年 久留米大学第一病理学講師
2006年 独立行政法人国立病院機構 九州医療センター病理部部长
2014年 久留米大学第一病理学准教授
現在に至る

・福岡徳洲会病院 病理診断科

居石克夫（病理診断センター長）

略歴：

1970年 九州大学医学部卒業
1970年 同上医学部附属病院小児科研修医
1972年 九州大学大学院医学系研究科入学（病理学教室第一講座）
1976年 同上終了（医学博士）
1985年 九州大学医学部病理学教室第一講座（後に病理病態学分野に改組）教授
2009年 同上退官
2009年—現在
九州大学名誉教授、国立病院機構福岡東医療センター研究教育部長
福岡女学院看護大学客員教授
2014年—現在
福岡徳洲会病院 病理診断センター長
現在に至る

・熊本赤十字病院 病理診断科

長峯 理子（部長）

略歴：

2001年3月 筑波大学医学専門学群 卒業
2002年7月～2004年6月 病理科研修医（1,2年目）
マサチューセッツ州 Berkshire Medical Center
2005年6月～2007年6月 翻訳業（主に英訳。医学論文、科学記事等）
カリフォルニア州サンディエゴ
2007年7月～2009年6月 病理科研修医（3,4年目）
チーフレジデント（2009年1月～6月）
ペンシルバニア州 Pennsylvania Hospital
2009年7月～2010年6月 病理科細胞診フェローシップ、チーフフェロー
カリフォルニア州南カリフォルニア大学病院 (University of

Southern California Medical Center)

2011年10月～ 熊本赤十字病院病理医
2014年4月～2016年3月 熊本赤十字病院病理診断科 副部長
2016年4月～ 現在 同上 部長

現在に至る

- ・ 済生会熊本病院 中央検査部

神尾多喜浩 (部長)

略歴：

1987年 長崎大学医学部卒業
1991年 長崎大学医学部大学院医学研究科修了医学博士
1991年 済生会熊本病院検査部病理勤務
2003年 済生会熊本病院中央検査部長
現在に至る

- ・ 国立病院機構熊本医療センター 病理診断科

村山寿彦 (部長)

略歴：

1983年 宮崎医科大学医学部卒業
1990年 宮崎医科大学医学研究科修了医学博士
1990年 宮崎医科大学医学部第二病理学教室助手
1997年 国立熊本病院臨床検査科医師
2015年 国立病院機構熊本医療センター (旧国立熊本病院) 病理診断科部長
現在に至る

- ・ 社会医療法人天神会新古賀病院 病理診断科

徳永 藏 (部長)

略歴：

1973年 久留米大学医学部卒業
1977年 久留米大学大学院卒業・医学博士, 医学部助手(病理学講座)
1992年 佐賀医科大学 (佐賀大学) 医学部教授
2013年 天神会新古賀病院 病理診断科
現在に至る

- ・ 熊本市立熊本市民病院 病理診断科

豊住康夫 (医長)

略歴：

1999年 久留米大学医学部卒業
1999年 久留米大学耳鼻咽喉科教室
2000年 久留米大学第2病理学教室

2004年 久留米大学医学研究科、博士号取得
2004年 埼玉医科大学総合医療センター病理部
2010年 熊本市立熊本市市民病院病理診断科
現在に至る

- ・国家公務員共済組合連合会熊本中央病院 病理診断科
北岡光彦（部長）

略歴：

1997年 熊本大学医学部卒業
1997年 熊本大学体質医学研究所（助手）
1992年 熊本大学大学院医学研究科神経分化学講座（助手）
1995年 熊本中央病院病理診断科勤務
現在に至る

- ・独立行政法人地域医療機能推進機構熊本総合病院 病理診断科
猪山賢一（部長）

略歴：

1974年 熊本大学医学部卒業
1974年 熊本大学体質医学研究所病理学研究部、助手
1979年 熊本大学大学院医学研究科修了医学博士
1979年 熊本大学医学部附属病院病理部、医員
1980年 熊本大学体質医学研究所病理学研究部、助手
1984年 熊本大学医学部附属遺伝医学研究施設
遺伝病理学部門、発生分化部、講師
1988年 米国ロバート・ウッド・ジョンソン州立医科大学病理学教室に留学
1989年 熊本大学医学部附属遺伝医学研究施設
遺伝病理学部門、発生分化部、助教授
1992年 熊本大学大学院医学研究科、脳免疫統合科学神経分化学講座、助教授
1995年 熊本大学医学部附属病院病理部部長（助教授）
2007年 熊本大学医学部附属病院病理部部長（准教授と名称変更）
2014年 JCHO 熊本総合病院病理診断科、部長
現在に至る

- ・くまもと森都総合病院 病理診断科
有馬信之（診療部長）

略歴：

1983年 久留米大学医学部卒業
1983年 久留米大学第2内科助手
1993年 久留米大学第2病理学教室助手

1993年 産業医科大学第2病理学教室助手
1998年 産業医科大学医学博士取得
2001年 産業医科大学第2病理学助教授
2001年 久留米大学第2病理学助教授
2004年 熊本市立熊本市民病院病理診断科部長
2014年 熊本市立熊本市民病院診療部長
2015年 くまもと森都総合病院病理診断科部長ならびに診療部長

- ・社会福祉法人恩賜財団済生会福岡県済生会八幡総合病院 病理診断科
原武讓二（医療技術部部長兼中央検査部部長）

職歴：

1981年4月 金沢大学病院病理部医員
1982年4月 産業医科大学病院病理部助手
1990年1月 産業医科大学第一病理助教授
1994年7月 黒部市民病院中央検査部部長
2004年4月 済生会八幡総合病院中央検査部部長
現在に至る

- ・医療法人社団高邦会高木病院 病理部

杉原 甫（顧問）

略歴：

1964年 長崎大学医学部を卒業
1965年 長崎大学、病理学助手
1972年 ドイツ・フライブルグ大学、フンボルト奨学生、
1979年 佐賀医科大学 病理学教授
2005年 上記を定年退職し、高邦会高木病院 病理部
及び、国際医療福祉大学、病理学教授
現在に至る

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 5-①■]

- ・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。