

会

報

社団法人 日本病理学会
 〒113-0033
 東京都文京区本郷2-40-9
 ニュー赤門ビル4F
 TEL: 03-5684-6886
 FAX: 03-5684-6936
 E-mail jsp-admin@umin.ac.jp
 http://jsp.umin.ac.jp/

社団法人日本病理学会

第 215 号

平成 17 年 (2005 年) 12 月刊

1. 第 5 回 (平成 17 年度) 海外病理学会参加支援事業 (後期) について (公募のお知らせ)

社団法人日本病理学会は、本学会の若手会員が、国際的視野を養い病理学研究の発展に貢献できるように海外の病理学会に参加し、研究発表を奨励するための助成を行っています。

国際交流委員会は、今年度の本事業に基づく参加会員を募集いたします。下記の要領でご応募ください。

記

1. 応募資格: 40 歳未満 (応募時) の日本病理学会会員で、日本病理学会学術評議員の推薦を受けた者
2. 対象学会: International Academy of Pathology (IAP), American Society for Investigative Pathology (ASIP), European Society of Pathology (ESP), World Association of Societies of Pathology (WASP) など
3. 募集人員: 7 名
4. 助成額: 1 件 10 万円
5. 応募締切: 随時
6. 決定の時期: 後期 平成 18 年度総会時の理事会 (平成 18 年 3 月末までの分)

国際交流委員会で候補者を選考し、理事会において決定いたします。申請にあたっては、別途様式を用意してありますので、本学会事務局までお申し出ください。

演題が採択されている場合は、採択通知の写しを添付してください。

演題の採否が未定の場合は、本学会理事会の決定を経ても本支援事業への採否は保留となります。演題採択後に演題採択通知を本学会事務局まで提出してください。演題採択通知受理によって本支援事業への採択が確定します。会報等にて報告発表します。

本件についてご質問がありましたら、本学会事務局もしくは国際交流委員長までお問い合わせください。

社団法人日本病理学会事務局:

TEL 03-5684-6886 FAX 03-5684-6936

国際交流委員長 (笹野公伸):

TEL 022-717-7450 FAX 022-273-5976

2. 第 4 回海外派遣によるカナダ病事情の報告について

社団法人日本病理学会海外派遣事業は、本学会会員が病理学に関する海外の研究、教育、診療、施設・設備等の事情視察を行う事業であり、第 4 回 (平成 14 年度) の派遣を実施した。この度、カナダを訪れた佐野壽昭会員からその病事情について詳細な報告があったのでここに掲載いたします。

カナダ、トロント大学病理教育視察報告書

佐野壽昭 (徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部人体病理学)

平成 16 年 9 月、カナダにおける病理学の教育、病理医育成の状況を視察するために、日本病理学会海外派遣資金の援助を得て、トロント大学を訪問した。本来なら 1 年前には実施する予定であったが、トロントを襲った SARS 禍のために延期していたものである。事前の折衝で、トロント大学の 5 つある teaching hospital のうち、St. Michael's Hospital の Kalman Kovacs 教授と Princess Margaret Hospital の Sylvia L. Asa 教授に来訪の意図を告げ、教育担当者の紹介依頼をしていたためにスムーズに視察を進めることができた。協力をしてもらった関係者は、トロント大学の卒前と卒後の病理教育の責任者である William B. Chapman 氏を含む教員 7 名と数名のレジデントである。この場を借りて日本病理学会とトロント大学の関係者に深謝したい。

以下に、学部における病理学の教育と学部卒業後の病理医の育成とに分けて、トロント大学およびカナダにおける病理学教育の一端を紹介させて頂く。

1. 学部における病理学教育

トロント大学医学部の学生数は 1 学年 175 人 (全国に 12 の医学部があり、全体では年に 2,000~2,500 人)。米国と同

じく4年制で2年目に病理学の授業があり、9月から12月の間(4ヶ月)は病理中心のカリキュラムが行われる。10年ほど前から同じOntario州にあるMcMaster大学に始まったチュートリアルシステムでの教育(program-based learning; PBL)を取り入れているが、hybrid方式で講義とチュートリアルを混ぜて行う。トロント大学関連病院5つの病理医全員がチューターとして学部教育に関与するが、その数はおおよそ70~80人。500ベッド規模の病院にも10人前後の病理医がいる。病理医チューターが学生175人に対して70~80人ということは日本の約5倍のマンパワーである。この圧倒的な数の違いは医学教育制度を比較考察する上で十分認識しておく必要がある。St. Michael's HospitalのGardinar氏の説明によると、チュートリアルは週2回(水曜と金曜)で、午前中2時間程度。シナリオは具体的な症例を用いたもので、臨床的要素が多く含まれているが、病理学的知見を学ぶような形になっており、ある週は炎症と関連する発熱のある症例、ある週は全身倦怠感を訴える肝臓の症例などを通して、学生は病態形成と病気の種類などを学んでいく。純粋な基礎と2年目のあと2/3で行われる臨床のチュートリアルの橋渡しの位置づけとなっている。

一方、学部学生に病理学の講義を行う病理医は数人のみである。講義は大学キャンパスにあるMedical Science Buildingで行われ、トロント大学として特徴的に、総論と各論は混合された形になっており、炎症の総論的講義のあとに臓器別に炎症の講義がされる。これはたぶん、PBLが組み込まれたhybrid方式だからであろう。

3年目からクリニカルクラークシップが始まり、この時期にも短期間病理に学生が来ることになっている。学生が病理医を目指すかどうかは決定するのは学部の最後の時期であるが、それまでにいかに多く学生を病理に暴露(exposure)させるかが、その決定に重要であると卒前卒後の両方の病理教育プログラムの責任者であるChapman氏は繰り返していた。

2. 学部卒業後の病理医の育成

学部を終えるとresidencyが始まる。病理医を目指すことを決めた者も1年目はinternshipの形で、内科、外科などの主要な科目を回る。希望する者には病理を短期間まわる機会もある。本格的な病理としてのresidencyは4年であり、各学年をPGY1-PGY4と呼んでいる。internshipを加えた5年のresidencyを済ませると病理専門医の試験が受けられる。

residencyの最初の年(PGY1)は病理診断に関する全般的なことを学ぶ。これは主にSt. Michael's Hospitalなど

3つの関連病院が受け持ち、学生は6ヶ月ごとに2つの病院で教育を受ける。この6ヶ月の終わりに各病院で修了の試験を受ける必要がある。St. Michael's HospitalのEleanor K. Latta氏はこの病理residency教育の責任者で、診断業務とともにresidentの日常生活全般の面倒をみるのが仕事である。ちなみにSt. Michael's Hospitalには10人の病理があり、全員、チュートリアルやresident指導など何らかの形で教育に関わる。residentの成績、修学態度等は彼女から統括責任者であるChapman氏の所に報告されるシステムになっている(residentの生活について、Asa教授は彼らが5時には帰ってしまうと嘆いていた。自分の頃はもっと遅くまで勉強していたのにと)。

PGY2以降は、腫瘍病理、神経病理などのsubspecialityの教育を受ける。担当するのは専門の病理医の多くいる病院で、主にPrincess Margaret Hospitalともう一つの病院である。1,2ヶ月単位で細かく分かれたプログラムに従って学生は指導者を変えていく。residency programもChapman氏が責任者として立案している。卒前卒後教育が一人の専門的担当者で統括され、一貫したシステムで実施されているのはうらやましい。なお、彼は教授ではなく、助教授である。

トロント大学で病理のresidencyに入る学生は年3~4人で、学部学生100人に対してならば2人位の割合である。昨年は6人とのことである。この数字は許可された人数であり、希望者の数は昨年35人であった(カナダの他大学の卒業生も含まれる)。少しずつ病理希望者が増えており、学生に病理への関心を高める努力を行ってきたことが徐々に効果を上げていると分析している。北米では切除された組織(皮膚の嚢胞であっても)はすべて病理診断することが法律で求められているとのことで、病理の重要性、病理がなくてはならないことが社会に知れ渡っており、基本的に日本より関心が高いという背景はあるが、学生が病理に暴露する機会を増やすことが病理への関心をさらに高める上で最も重要である。

日本における病理専門医の数(2,500人)を聞くと彼らは、それは大変少ない、と一様に驚き、また、病理医を目指す者が学費の必要な大学院に入学する形でしかトレーニングを受けられないというのは大いに問題で、希望者が少ないのも当然であると指摘する。大学院生としての勉強と病理医としての訓練とは違うのであり、病理専門医になるにはきちんと4年の経験を踏むことが必要であり、学位を取るにはさらに数年の厳しい研究生活が求められる、それが常識との指摘には、大学院あるいは学位に対する認識の違いを痛感させられた。