

臨床検査科研修カリキュラム

生化学、血液、細菌など広く臨床検査全体を学び、簡単な生化学検査、輸血交差試験、血液塗抹標本の評価、細菌の分離と培養などの基本的な臨床検査を自身でできるよう研修する。病理分野の研修では、手術材料の肉眼所見に基づいて顕微鏡標本作製し病理診断を行う。病理解剖症例についても、肉眼所見と顕微鏡所見を併せて病態について理解し、臨床経過と疾患の本態の関連を総合的に理解する能力を身につける。

研修目標

1 一般目標 (GIO: General Instructional Objectives)

- 1) 医師として必要な臨床検査の意義を理解する。
- 2) 病理検査の医療や医学における実践・寄与の実際を理解する。

2 行動目標 (SB0: Specific Behavior Objectives)

A 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的臨床検査を用いた病態解析能力

- 1) 臨床検査の意義と限界を理解する。
個々の臨床検査の意義と限界を十分に理解し、一つの検査のみにとらわれることなく、検査全体を通してどのような病態が考えられるかを総合的に判断できる能力を身につける。
- 2) 癌や炎症等、基本的な病変に関する組織及び細胞所見を理解する。

(2) 基本的検査法

必要に応じて自ら検査を実施し、結果を解釈できる。

- 1) 検尿、尿沈渣の基本的なもの
- 2) 検便
- 3) 血沈、一般検査
- 4) 出血時間、凝固時間
- 5) AB0 式および Rh 式血液型判定、交差適合試験
- 6) 血液ガス分析
- 7) 簡単な細菌学検査
- 8) 生理検査

(3) 病理学的検査法

- 1) 検体の取り扱い方
- 2) 病理組織標本の作製
- 3) 病理検査報告書の作成
- 4) 術中迅速病理診断への参加
迅速診断の有用性と限界についても理解する。
- 5) 病理解剖への参加
- 6) CPC への参加
- 7) 細胞診
細胞診の有用性と限界についても理解する。

B 臨床検査医学研修項目（SB0 の A の項目）の経験優先順位

経験優先順位第一位（最優先）項目

臨床検査の意義と限界を理解できる。

基本的検査法を実施できる。

病理検査の指示ができ、それぞれの意義が解釈できる。

経験優先順位第二位項目

病理組織検査（生検、手術材料）

病理解剖並びに CPC への参加

経験優先順位第三位項目

術中迅速診断

細胞診検査

研修方略

研修スケジュール

臨床検査（検体検査、生理検査、細菌検査）は、臨床検査技師とともに実際の症例について担当し、問題となる症例については担当医と密接な連絡をとる。手術や生検・細胞診で得られた組織や細胞の検体処理方法を習得した上で、病変部位の肉眼的組織学的記録方法を学び、臨床情報を参考にして病理診断を行う。

常に指導医および担当医と密接に連携し、臨床所見を交えて患者の病態を検討する。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
朝		外科術前検討会	泌尿器検討会	消化器検討会	
午前	生化学免疫検査	血液検査	生理検査	消化器標本作製	細菌検査
午後	病理診断	病理診断	病理診断	病理診断	病理診断
夕	細胞診	細胞診	細胞診	細胞診	細胞診

3ヶ月研修を原則とする。その間に、検査状況に合わせて適宜以下の項目を行なう。

- （１）検体検査（一般、生化学、血液、輸血関係）、細菌検査
- （２）生理検査（腹部、循環器超音波検査を含む）
- （３）組織検体の固定、写真撮影、標本作製、検鏡、組織診断
- （４）細胞検体の標本作製、固定、染色、検鏡、細胞診断
- （５）病理解剖に参加し、組織検体と同様に検体を処理し、剖検診断を行なう。さらに CPC に参加してレポートを作成する。

研修評価

研修評価は、研修修了時（～その１ヵ月以内）担当指導医が、EPOC-オンライン評価システムにて評価する。最終評価は、まつもと医療センター病院群臨床研修管理委員会でその委員会規定に基づいて行う。

<指導医>

中澤 功（昭和５７年卒） 病理専門医、臨床検査専門医、細胞診指導医