

様式 F1

**臨床検査専門医 専門研修修了証明書**

研修プログラム名：

専攻医名：

上記の者は、日本専門医機構規定による臨床検査領域専門研修プログラム／カリキュラムを修了したことを証明する。

202 年 月 日

専門研修プログラム統括責任者：

施設名：

臨床検査専門医 専門研修修了通知書

日本専門医機構認定臨床検査専門医研修プログラム認定委員会 御中

専門研修プログラム名：

専攻医名：

上記専攻医の研修修了にあたり、プログラム管理委員会を開催し、各種書類の確認ならびに面接を行い、研修修了を確認したので報告します。

1. 研修を行った施設

- 年○月～○年○月：○○大学病院
- 年○月～○年○月：○○病院

\*当初の予定と異なる場合はその理由を簡単に記載してください。

2. 面接の要約（特に態度、社会性についてコメントをお願いします）

202 年 月 日

専門研修プログラム統括責任者：

施設名：

## 臨床検査専門医 専門研修修了 確認書

プログラム名：

専攻医名：

	確認事項ならびに到達目標	チ エ ック	学会委員会への提出書類
研修実績記録	(記載を確認)	<input type="checkbox"/>	そのまま提出
研修評価表	(記載を確認)	<input type="checkbox"/>	そのまま提出
経験すべき臨床検査	<p>検査項目ごとに、A4 サイズ 1枚程度の自己レポートを作成する。レポート内容は原則として、① 異常検査成績の内容、② 臨床診断、③ 異常検査成績となる要因のコメント、④ 関連検査の成績、追加検査の推奨、⑤ 内部精度管理記録を含むこととする。以下に基本検査部門ごとの経験目標を必要自己レポート数として示す。全てに専攻医が署名後、指導医が承認署名する。</p> <p>(1) 臨床検査医学総論：外部精度管理（日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、CAP などが実施）の成績（3回以上）。</p> <p>(2) 一般臨床検査学・臨床化学：内部精度管理（10項目以上について。各項目は1回以上）。パニック値を含めた異常値症例（10項目以上について。各項目は3回以上）。</p> <p>(3) 臨床血液学：内部精度管理（5項目以上について。各項目は1回以上）。パニック値を含めた異常値症例（5項目以上について。各項目は3回以上）。病的末梢血液像、病的骨髄像についてあわせて10例以上。</p> <p>(4) 臨床微生物学：一般細菌培養（グラム染色</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	一部を提出(後ほど連絡します)

	<p>所見を含む)により起因菌同定と薬剤感受性試験が行われた症例(10例以上)。抗酸菌培養、抗酸菌塗抹検査が行われた症例(3例以上)。(*注1)</p> <p>(5) 臨床免疫学・輸血学: 内部精度管理(5項目以上について。各項目は1回以上)。パニック値を含めた異常値症例(5項目以上について。各項目は3回以上)。血液型判定(変異型も含む)、クロスマッチ、不規則抗体検査が行われた症例(3例以上)。</p> <p>(6) 遺伝子関連検査学: 血液造血器腫瘍、悪性腫瘍、薬物代謝に関連した遺伝子、または遺伝性疾患の遺伝子診断が行われた症例(2例以上)。(*注2)</p> <p>(7) 臨床生理学: 超音波検査(5例以上)、心電図検査(5例以上)、呼吸機能検査(2例以上)、神経・筋関連検査(2例以上)。超音波検査は実施したものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	
報告書の作成とコンサルテーションへの対応	<p>(1) 報告書(病的尿沈渣、アイソザイム、病的末梢血液像、骨髄像、感染症法対象病原体検出、多剤耐性菌検出、不規則抗体検出、免疫電気泳動、遺伝子診断、超音波診断、など)を作成する。各基本科目を最低1通含み計36通以上作成する。(*注3)</p> <p>(2) 栄養サポートチーム、院内感染対策、輸血療法委員会など、施設内のチーム医療活動に検査部門医師として参加した場合はその記録を保管する。その実績は上記(1)での報告書に置き換えることができる。</p> <p>(3) 臨床検査科外来、施設内各種医療職、外部ネットワークなどからのコンサルテーションに対応し、記録を保管する。コンサルテーションの実績は、上記(1)での関連する基本部門の報告書に置き換えることができる。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	一部を提出(後ほど連絡します)

	(1)～(3)の報告書全てに専攻医が署名後、指導医が承認署名する。		
RCPC	9回（自施設例によるものを最低3例含める）受講し、作成したレポートに専攻医が署名後、指導医が承認署名する。	<input type="checkbox"/>	一部を提出（後ほど連絡します）
地域医療の経験*	<p>(1) 都道府県または臨床衛生検査技師会が実施している臨床検査外部精度管理事業に指導医とともに参加し、その概要と問題点を記録する。</p> <p>(2) 基幹施設の所在する都道府県または隣県の医療機関で、臨床検査専門医が不在で臨床検査の指導を必要としている施設において、指導医が指導する際に立ち会い、地域支援のあり方と実際を研修する。</p> <p>(3) 地域内において種々団体が開催する臨床検査の啓発事業に積極的に参加し、協力する。</p> <p>以上をあわせて3回以上行い、レポートを作成し専攻医が署名後、指導医が承認署名する。</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	一部を提出（後ほど連絡します）
学術活動	臨床検査医学に関する論文報告（原著、症例報告、査読制度があるもの）、または日本臨床検査医学会学術集会における発表を行う。計3編以上（ただし、そのうち筆頭者として少なくとも1編以上）行う。	<input type="checkbox"/>	目録ならびに、抄録または論文のコピー（論文の場合は表紙のみ）を提出

\*注1：COVID-19などの病原体の核酸検査のレポートも可とします。

\*注2：COVID-19などの病原体の核酸検査の内部または外部精度管理のレポートも可とします。

\*注3：フローサイトメトリーの報告書も可とします。

\*レポートは単なる報告書ではなく、学習した内容が明確に示されていることが必要である。例えば、外部サーベイ報告書のコピーに自施設の問題点を加筆したもの、自己署名のない検査報告書のコピーに考察を追記したもの、コンサルテーション対応記録のコピーに考察を記述したもの、RCPCの記録、地域医療（外部精度管理事業）の概要に問題点を記載したもの、などが該当する。各レポートには専攻医が署名し、指導医による確認を受けること。