

# 卒後臨床研修医CPCについて

## I 対象症例

- 1 1年目の研修中（内科系、外科系、小児科、麻酔・救急）に担当し、病理解剖の得られた症例とする。ただし、研修医が直接担当医になっていない場合でも、その研修科の病理解剖に立ち会うなど、症例に関わっている場合にはCPCレポートを作成することを認める。  
学内CPCを実施している循環器・血液内科、消化器・リウマチ膠原病内科への依頼事項として、研修医が担当した症例をCPC症例にしていただくようお願いする。
- 2 1年目に担当CPC症例が無い場合には、①病理診断科とのCPCあるいはカンファレンスを実施している呼吸器内科、臓器再生外科（旧1外）、器官制御外科（旧2外）、小児科、産科婦人科の剖検例もしくは、②病理診断科で行っている検討症例を各研修医に振り分ける。ただし、②の症例に関する指導はその症例の臨床指導医が中心になって行う。

## II 研修医全体の担当症例の把握

- 1 研修1年目に担当する剖検症例がある場合には、研修医が各診療科の臨床研修担当者に報告する。臨床研修担当者は症例を担当した研修医、あるいは解剖に立ち会った研修医の情報を医療人育成・支援センターへ報告する（他の研修医の症例に立ち会った症例よりも、研修医自身が担当した症例を優先させる）。
- 2 医療人育成・支援センター担当者は、研修医のCPC担当症例の情報を掌握し、必要に応じてCPC研修調整会議を開催する。
- 3 研修2年目の初めにCPC担当症例のない研修医に対して、上記I-2に従って症例を割り当てる。

## III 臨床研修2年目修了時にCPCレポートの確認をCPC研修調整会議で行い、その結果を卒後臨床研修委員会に報告する。

