

臨床研修医が単独で実施してよい診療行為の基準

独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センターにおける診療行為のうち、臨床研修医（以下「研修医」という）が指導医・上級医の同席なしに単独で実施してよい診療行為の基準を示す。ただし、指導医・上級医同席のもと直接指導を受けながら行う場合並びに緊急時はこの限りでない。実際の運用にあたっては、個々の研修医の技量はもとより各患者の事情により無理をせずに上級医・指導医に任せる必要がある。

なお、研修医は、すべての診療行為において指導医・上級医の指導または許可のもとで行うことが前提である。患者に不利益がもたらされる可能性がある診療行為については単独で行わずに上級医、指導医の立ち合いが必要である。

この基準は、「研修医に対する安全管理体制について平成16年2月（国立大学医学部附属病院長会議）」を参考に定めた。

1. 診察

<研修医が単独で実施可能>

- A. 問診、視診、打診、触診
- B. 簡単な器具（聴診器、打鍵器、血圧計等）を用いる全身の診察
- C. 直腸疹
- D. 耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察

ただし、女性(女児)の場合は必ず看護師の同席の元に行う

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 内診

2. 検査

1) 生理学的検査

<研修医が単独で実施可能>

- A. 心電図
- B. 聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚
- C. 視野、視力
- D. 眼球に直接接触れる検査

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 脳波
- B. 呼吸機能（肺活量など）
- C. 筋電図、神経伝導速度

2) 内視鏡検査等

<研修医が単独で実施可能>

喉頭鏡

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 直腸鏡
- B. 肛門鏡
- C. 食道鏡
- D. 胃内視鏡
- E. 大腸内視鏡
- F. 気管支鏡
- G. 膀胱鏡

3) 画像検査

<研修医が単独で実施可能>

- A. 超音波

内容によっては誤診につながる恐れがあるため、検査結果の解釈・判断は指導医と協議する必要がある。

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 単純X線撮影
- B. CT
- C. MRI
- D. 血管造影
- E. 核医学検査
- F. 消化管造影
- G. 気管支造影
- H. 脊髄造影

4) 血管穿刺と採血

<研修医が単独で実施可能>

- A. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置

困難な場合は無理をせず上級医・指導医に任せる。

- B. 動脈穿刺

困難な場合は無理をせず上級医・指導医に任せる。

動脈ラインの留置は単独で行ってはならない。

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿）
- B. 動脈ライン留置
- C. 小児の採血

指導医の許可を得た場合並びに年長患者はこの限りではない

- D. 小児の動脈穿刺

年長患者はこの限りではない

5) 穿刺

<研修医が単独で実施可能>

- A. 皮下の膿胞
- B. 皮下の膿瘍

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 深部の膿胞
- B. 深部の膿瘍
- C. 胸腔
- D. 腹腔
- E. 膀胱
- F. 腰部硬膜外穿刺
- G. 腰部くも膜下穿刺
- H. 針生検
- I. 骨髄穿刺
- J. 腰椎穿刺
- K. 関節

3. 治療

1) 処置

<研修医が単独で実施可能>

- A. 皮膚消毒、包帯交換
- B. 創傷処置
- C. 外用薬貼付・塗布
- D. ネブライザー
- E. 気道内吸引
- F. 導尿

困難な場合は無理をせず上級医・指導医に任せる。

新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。

- G. 浣腸

困難な場合は無理をせず上級医・指導医に任せる。

新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。

H. 胃管挿入（経管栄養目的以外のもの）

困難な場合は無理をせず上級医・指導医に任せる。

新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない。

I. 気管カニューレ交換

研修医が単独で行なってよいのはとくに習熟している場合である。

技量にわずかでも不安がある場合は、上級医師の同席が必要である。

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. ギブス巻き
- B. ギブスカット
- C. 気管内挿管
- D. 胃管挿入（経管栄養目的のもの）
- E. 歯科処置

2) 注射

<研修医が単独で実施可能>

- A. 皮内
- B. 皮下
- C. 筋肉
- D. 末梢静脈
- E. 輸血

ただし、輸血適応については上級医・指導医と協議する。

輸血によりアレルギー歴が疑われる場合には上級医・指導医に任せる。

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 中心静脈（穿刺を伴う場合）
- B. 動脈（穿刺を伴う場合）
- C. 関節内

3) 麻酔

<研修医が単独で実施可能>

- A. 局所浸潤麻酔

ただし、初回時は必ず指導医の指導のもとで行うこと。

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 局所ブロック
- B. 脊髄麻酔
- C. 硬膜外麻酔（穿刺を伴う場合）

4) 外科的処置

<研修医が単独で実施可能>

- A. 抜糸
- B. ドレーン抜去
時期、方法については指導医と協議する。
- C. 皮下の止血
- D. 皮下の膿瘍切開・排膿
- E. 皮膚の縫合

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 深部の止血
応急処置を行うのは差し支えない。
- B. 深部の膿瘍切開・排膿
- C. 深部の縫合

5) 処方

<研修医が単独で実施可能>

- A. 一般の内服薬
処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する。
指導医の承認のもとで発行する。
- B. 一般の注射薬
処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する。
指導医の承認のもとで発行する。
- C. 理学療法
処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する。

<研修医が単独で行ってはならない>

- A. 抗悪性腫瘍剤、糖尿病治療薬、循環作動薬(抗不整脈薬、強心剤等を含む)麻薬、向精神薬(睡眠薬、抗てんかん薬を含む)造影剤、免疫抑制薬、抗生物質、ステロイド薬
処方指導医の承認を得たうえでの処方は差し支えない。

その他

<研修医が単独で実施可能>

A. インスリン自己注射指導

インスリンの種類、投与量、投与時刻はあらかじめ上級医・指導医のチェックを受ける。

B. 血糖値自己測定指導

<研修医が単独で行ってはならない>

A. 病状説明

正式な場での病状説明を単独で行ってはならないが、ベッドサイド等での病状に対する簡単な説明や質問に答えることは差し支えない。

B. 診断書・証明書の発行

C. 病理解剖・病理診断報告