

■研修医が単独で行うことのできる診療行為の基準

NTT東日本札幌病院における診療行為のうち、臨床研修医が指導医・上級医の同席なしに単独で行ってよい医療行為の基準を示す。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。

各々の手技については、たとえ研修医が単独で行ってよいと一般的に考えられるものであっても、施行が困難な場合は無理をせず指導医・上級医に任せる必要がある。

ここに記載のない診療行為については、指導医・上級医と相談してその指示に従うこととする。

1) 診察

【研修医が単独で行ってよいこと】	【研修医が単独で行ってはいけないこと】
A.全身の視診、打診、触診	A.内診
B.簡単な器具（聴診器、打鍵器、血圧計など）を用いる全身の診察	B.腔鏡診
C.耳鏡、鼻鏡、間接咽頭鏡、検眼鏡による診察	C.直腸診※
	D.外来診療

※手技に習熟し、指導医の許可があれば単独で行ってもよい。

2) 検査

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【研修医が単独で行ってはいけないこと】
生理学的検査	A.安静時心電図	A.脳波
	B.聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚	B.負荷心電図
	C.視野、視力	C.呼吸機能（肺活量など）※
		D.筋電図
		E.神経伝達速度
		F.眼球に直接触れる検査
内視鏡検査等		A.直腸鏡
		B.肛門鏡
		C.咽頭内視鏡
		D.胃食道内視鏡
		E.大腸内視鏡
		F.気管支鏡
		G.膀胱鏡
画像検査	A.放射線管理区域への入退室	A.血管造影
	B.単純X線撮影、CT、MRIのオーダーは可。 判断は指導医、上級医と協議する必要がある	B.核医学検査
		C.消化管造影
		D.超音波※
		E.経膈超音波

		F.画像診断報告	
血管穿刺と採血	A.末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 血管穿刺の際に神経を損傷した事例もあるので、確実に血管を穿刺する必要がある。	A.中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿）	
	B.動脈穿刺 肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分注意する。	B.動脈ライン留置	
		C.小児の採血 D.小児の動脈穿刺	
穿刺		A.皮下の嚢胞、腫瘍※ B.深部の嚢胞、腫瘍 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.関節 J.骨髄穿刺、骨髄生検	
	産婦人科	A.腔内容液採取 B.コルポスコピー C.子宮内操作	
		その他	A.長谷川式簡易知能評価（HDS-R） B.発達テスト C.知能テスト※ D.心理テスト
			B. Mini Mental State Examination(MMSE)

※手技に習熟し、指導医の許可があれば単独で行ってもよい。

3) 治療

	【研修医が単独で行ってよいこと】	【研修医が単独で行ってはいけないこと】
処置	A.皮膚消毒、包帯交換	A.ギプス巻き
	B.創傷処置	B.ギプスカット
	C.外用薬貼付、塗布	C.胃管挿入※
	D.気道内吸引、ネブライザー	D.気管カニューレ交換※
	E.浣腸	E.導尿※
		F.気管挿管

注射 ※穿刺については2) 検査を参照	A.皮内	A.中心静脈
	B.皮下	B.動脈
	C.筋肉	C.関節内※
	D.末梢静脈	
	但し、抗癌剤などの薬物漏出時の対応について習熟が必要。	
麻酔	A.局所浸潤麻酔	A.脊椎麻酔（脊髄くも膜下麻酔）
		B.硬膜外麻酔
		C.局所伝達麻酔（神経ブロック）
		D.全身麻酔
外科的処置	A.抜糸、創傷処置	A.皮下の止血、膿瘍切開・排膿※
		B.深部の止血、膿瘍切開・排膿※
		C.皮下および深部の縫合
		D.皮膚の縫合※
		E.ドレーン抜去※
処方	A.一般の内服薬	A.内服薬（向精神薬）
	B.注射処方（一般）	B.内服薬（麻薬）
	C.理学療法	C.内服薬（抗悪性腫瘍薬）
	いずれも処方箋の作成前に、処方内容を指導医と協議する。	D.注射薬（向精神薬）
		E.注射薬（麻薬）
		F.注射薬（抗悪性腫瘍薬）
輸血	A.輸血検査	A.輸血方法（血液製剤の選択、用量）の決定
	B.輸血の実施	
	実施に当たっては、必ず他のスタッフとダブルチェックを行い、輸血によるアレルギー歴がある場合は無理をせず上級医・指導医に任せる。	

※手技に習熟し、指導医の許可があれば単独で行ってもよい。

4) その他

【研修医が単独で行ってよいこと】	【研修医が単独で行ってはいけないこと】
A.血糖値自己測定指導	A.正式な病状説明
	B.病理解剖
	C.病理診断報告
	D.死亡診断書、生命保険診断書作成
	E.診断書・証明書作成
	F.承諾書の取得※
	G.インスリン自己注射指導※

※手技に習熟し、指導医の許可があれば単独で行ってもよい。

注1) 「**指導医**」：7年以上の臨床経験を有する常勤の者であって、研修医に対する指導を行うために必要な経験及び能力を有し、とりわけプライマリ・ケアを中心とした指導を行うことができる医師をいう。なお、指導医は厚生労働省が示す「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に基づく指導医講習会を受講していることとする。

注2) 「**上級医**」：臨床研修医に対する指導を行うために2年以上の臨床経験および能力を有している者で、指導医の要件を満たしていない医師のことという。上級医は臨床研修の現場で、指導医の管理の下に臨床研修医の指導にあたる。